

**“UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS”
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO
PETAENG**



MONOGRAFÍA

**LINEAMIENTOS SOCIO-JURÍDICOS QUE PROPONEN LA ELABORACIÓN
DE UN CÓDIGO DE ÉTICA PARA EL ÁREA DE LA SALUD DENTAL
(ODONTOLOGÍA).**

(Para optar el título académico de licenciatura en derecho)

**POSTULANTE: EVELYN FRANCISCA DELGADO MENDOZA
TUTOR: Dr. EDGAR ZEBALLOS SÁNCHEZ**

**La Paz -Bolivia
2014**

***LINEAMIENTOS SOCIO-JURÍDICOS QUE PROPONEN LA
ELABORACIÓN DE UN CÓDIGO DE ÉTICA PARA EL
ÁREA DE LA SALUD DENTAL (ODONTOLOGÍA)***

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi abuelo Gerardo Delgado que hizo el papel de PADRE, enseñándome a compartir, a valorar la vida, a ser una persona íntegra, dejándome valores familiares.

A mi Madre quien me dio la vida y siempre estuvo a mi lado aconsejándome, amándome y sobre todo enseñándome a ser una buena mujer.

A mis 5 (cinco) hijos, quienes son mi mayor inspiración para todo lo que hago en esta vida.

A mi bello esposo, quien es mi apoyo incondicional en momentos buenos y malos. Brindándome su amor y confianza, hace que pueda llevar adelante mi hogar.

Agradecimientos

Agradezco a DIOS por darme la oportunidad de poder hacer posible que culmine un reto más en la vida “Ser Profesional”, gracias Dios.

**LINEAMIENTOS SOCIO-JURÍDICOS QUE PROPONEN LA ELABORACIÓN DE UN
CÓDIGO DE ÉTICA PARA EL ÁREA DE LA SALUD DENTAL (ODONTOLOGÍA).**

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	
DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTOS	II
	Págs.
ÍNDICE	III
Resumen	VII
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	1
1. Importancia y Justificación	1
2. Delimitación	1
a). Delimitación Temática	1
b). Delimitación Espacial	2
c). Delimitación Temporal	2
3. Marco de Referencia	2
a). Marco Histórico	2
b). Marco Teórico	3
c). Marco Conceptual	4
d). Marco Jurídico	5
4. Planteamiento del Problema	7
5. Objetivos	7
a). Objetivo General	7
b). Objetivos Específicos	7
6. Métodos	8
	<i>INTRODUCCIÓN</i>
Introducción	10

CAPÍTULO I

LA IMPORTANCIA DE UN CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA SALUD DENTAL EN BOLIVIA.

1. Introducción	12
2. Bioética en la relación clínica odontológica	13
3. Ética Odontológica.....	15
3. 1. Definición.....	16
3.2. Origen.....	16
4. Fuentes de la Deontología.....	16
5. Importancia de la Deontología Odontológica	17
6. Los derechos de la Persona	18
6. 1. Físicos	18
6. 2.Morales.....	18
6. 3.Culturales	18
6. 4. Religiosos	19
6. 5. Sociales	19
6. 6. Políticos.....	19
7. División de la Deontología.....	20
8. Código de Deontología Odontológica.....	22
9. Generalidades	22
10 Ejercicio de la Profesión.	23
11. Obligaciones para con el Estado	24
12. Obligaciones para con el Paciente.....	24
13. Honestidad con el Paciente	25
14. Deberes con los Colegas.	25
15. Deberes para Consigo Mismo	27
16. Deberes para con la Sociedad	27
17. Relaciones con los Laboratoristas.....	28
18. El odontólogo institucional y su relación con el paciente.....	28

19. Odontólogos que trabajen para compañías aseguradoras.....	30
---	----

CAPÍTULO II

LA RESPONSABILIDAD ÉTICA DEL PROFESIONAL ODONTÓLOGO.

1. Introducción	31
2. Responsabilidad ética del odontólogo.....	31
3. La odontología en el contexto Boliviano	35
4. Ejercicio de la Profesión	41
5. Deberes para con las Autoridades	42
6. Deberes para con el Paciente	42

CAPÍTULO III

LA VALORACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE LA ACCIÓN DEL ODONTÓLOGO

1. La Valoración de los Elementos de la Acción del Odontólogo	45
2. Valoración de la Competencia del Odontólogo	48
3. Valoración de la Incompetencia del Odontólogo.....	51
3. 1. Tipos de Incompetencia	51
3. 1. 1. Incompetencia por enfermedad	51
3. 1. 2. Incompetencia por ignorancia.....	52
3. 1. 3. Incompetencia por deshonestidad.	53
3. 1. 4. Valoración de la existencia del daño.....	53
4. Constancia en la presentación del daño	53
5. Previsibilidad del Daño	53
6. Evitabilidad del daño.....	54
7. Tiempo de aparición del daño	54

CAPÍTULO IV

DESCRIPCIÓN DE LOS TIPOS DE TRATAMIENTOS DENTALES MÁS RECURRENTE DEL DÍA A DÍA

1. Ortodoncia.....	55
2. Periodoncia	58
3. Implantología.	60
4. Estética dental	61

CAPÍTULO V

PROPUESTA: LINEAMIENTOS SOCIO-JURÍDICOS PARA ELABORAR EL CÓDIGO DE ÉTICA ODONTOLÓGICO BOLIVIANO.

1. Código Boliviano de Ética Deontología Dental (Odontología).....	62
--	----

CONCLUSIONES	66
---------------------------	----

RECOMENDACIONES	68
------------------------------	----

BIBLIOGRAFÍA	69
---------------------------	----

ANEXOS	71
---------------------	----

Resumen

La investigación monográfica titulada “Lineamientos socio-jurídicos que proponen la elaboración de un código de ética para el área de la salud dental (odontología)” se desarrolla dentro la temática socio-jurídica que a partir de hechos y actos producidos en el área de la salud específicamente en el área de la salud dental de la sociedad boliviana, la investigación a recogido una serie de datos académicos en las que se puede constatar que es necesario un código de ética para esta área de la salud.

Pues la sociedad en Bolivia ha visto transgredidos sus derechos fundamentales como el derecho a la vida y a la salud, por profesionales que se dedican a aliviar enfermedades de la boca como son los dolores en dientes, infecciones dentales y reparación de piezas dentales.

La Odontología es una de las ramas más importantes de la medicina porque por la boca se ingieren los alimentos que nutren todo nuestro organismo. La Odontología se divide en varias ramas como ser; la Ortodoncia, Perodoncia, Implantología y Estética Dental, estas dentro las más conocidas pues no se descarta que a futuro haya más especialidades por su valor. En la Odontología solo los odontólogos/profesionales saben la situación en la que se encuentran las piezas dentales, y es ahí donde surgen los problemas. Muchos Odontólogos han hecho de esta profesión un medio de lucro se ha perdido la vocación de servicio, claro está que se debe pagar por el servicio que prestan desde la consulta hasta terminar el tratamiento odontológico, pero hay profesionales que sin remordimiento alguno engañan al paciente de la siguiente forma:

- *Cobran por demás*
- *Los productos que utilizan son de mala calidad, haciéndoles creer que son los mejores.*
- *Inventan que todas las piezas dentales están enfermas (careadas).*
- *Engañan diciéndole que se terminó exitosamente con el tratamiento cuando esto no es así.*

Bueno, estos son algunos de los problemas que se abordó en la investigación ya que existen muchos más y se podrá verlos en el contenido completo de la monografía jurídica.

La Paz, 2014

Evelyn Francisca Delgado Mendoza

Lineamientos socio-jurídicos que proponen la elaboración de un código de ética para el área de la salud dental (odontología).

Diseño de Investigación

1. Importancia y Justificación

Hoy en día, los cambios producidos en el área de la salud, en particular en la odontología, permitieron el nacimiento de un nuevo paradigma en la relación odontólogo-paciente. Los recientes lineamientos exigen al profesional informar a su paciente todo lo concerniente a su salud bucal, por ende, esta disciplina de servicio y auxilio, con amplia responsabilidad social e individual, independiente de la indiscutible efectividad técnica lograda, no se sustenta exclusivamente en la continuidad y profundización del desarrollo terapéutico y clínico; por el contrario, el odontólogo tiene una misión rehabilitadora integral con los pacientes.

Cuando se atiende a seres humanos, como sucede en la práctica odontológica, debe tenerse cuidado para asegurar que sus derechos estén protegidos. Cada profesión tiene normas, generalmente implícitas y no declaradas, sobre la correcta vinculación entre sus miembros.

2. Delimitación

a). Delimitación Temática

La investigación monográfica se desarrollara en el área socio-jurídica, tomando considerablemente en cuenta la forma de trabajo, el espacio, instrumentos, equipos e insumos del profesional odontólogo.

b). Delimitación Espacial

El tema de investigación se realizará en la ciudad de La Paz, recolectando la información documental de las entidades públicas y privadas que se relacionan con la temática abordada.

c). Delimitación Temporal

La Investigación se trabajará con datos de la gestión 2013, para poder precisar y explicar la problemática planteada.

3. Marco de Referencia.

a). Marco Histórico.

La salud dental en diferentes países de Europa y Norteamérica ha ido instalando esta temática en sus legislaciones y sistemas de salud. Tal es el caso de Holanda, donde se promulgó en 1995 una ley llamada “*Acta de Contrato del Tratamiento Médico*”¹, que establece que los pacientes tienen el derecho a recibir información y los médicos y odontólogos la obligación de informarles y pedir su autorización para los distintos procedimientos (consentimiento informado).

Por otro lado, determina que los odontólogos deben comprometerse en invertir más tiempo para lograr que las decisiones sean formuladas libremente y en desarrollar los requisitos de las habilidades comunicacionales².

¹ Leandro Moza. “Tipos de contratos médicos”, Revista odontológica, Madrid 2009.

² Espinosa A. Análisis de expedientes de quejas del área de odontología. *Rev de la CONAMED* 2000; 4;(17): 5-7.

Así, la salud bucal surge desde las bases de la educación odontológica (métodos), en la cual los estudiantes invierten demasiado tiempo en cumplir con requisitos que pueden dificultar la relación con sus pacientes³.

En vista de esto, países como Estados Unidos, España e Italia han generado no sólo jurisprudencia en la temática, sino también numerosos espacios de formación académica.

En pocas oportunidades el odontólogo se ve enfrentado a decisiones de vida o muerte, pero debe asumir y solucionar complejas cuestiones éticas. Tiene un deber de conducta con su vida profesional, en concordancia con los principios éticos⁴. De igual manera, además de garantizar la confidencialidad a sus pacientes, debe presentar las distintas alternativas de tratamiento, obtener su consentimiento y respetar sus decisiones.

b). Marco Teórico

Para explicar la responsabilidad ética del profesional odontólogo el trabajo monográfico tomara para su desarrollo los parámetros de dos teorías, la teoría de la “Causa Adecuada” y la “Condición sine qua non” todo depende del caso que se presente.

La primera, promulgada por la escuela Alemana que en resumen dice “que se debe buscar cual de los hechos es jurídicamente apto para producir daño y poder atribuirle al autor de ese hecho”. Y la segunda, tiene que ser un daño específico, para adjudicárselo al autor.

³ Van Dam S. Requirement-driven dental education and the patient’s right to informed consent. J Am CollDent2001;68(3): 40-47.

⁴ Lolas F. Bioética y antropología médica. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo; 2000.

c). Marco Conceptual.

Acto clínico. Se entiende por acto clínico en el ámbito de las competencias del dentista, toda actividad lícita, desarrollada por un profesional dentista, legítimamente capacitado, sea en su aspecto asistencial, docente, investigador, pericial u otros, orientado a la curación de una enfermedad, al alivio de un padecimiento o a la promoción integral de la salud. Se incluyen diagnósticos, terapéuticos o de alivio del sufrimiento, así como la preservación y promoción de la salud, por medios directos e indirectos.

El dentista. Principal agente de la preservación de la salud oral, debe velar por la calidad y la eficiencia de su práctica, principal instrumento para la promoción, defensa y restablecimiento de la salud.

La Odontología. Estudio de los dientes y del tratamiento de sus dolencias.

La formación continuada del dentista. Es un deber ético, un derecho y una responsabilidad de todos los dentistas a lo largo de su vida profesión

Relación con la comunidad. El dentista ha de ser consciente de sus deberes profesionales para con la comunidad. Está obligado a procurar la mayor eficacia de su trabajo y el rendimiento óptimo de los medios que la sociedad pone a su disposición.

Sistema sanitario. Siendo el sistema sanitario el instrumento principal de la sociedad para la atención y promoción de la salud, los dentistas que en él trabajen, han de velar para que en él se den los requisitos de calidad, suficiencia asistencial y mantenimiento de los principios éticos. Están obligados a denunciar lo contrario.

d). Marco Jurídico

1. Constitución Política del Estado Plurinacional.

Todas las personas tienen derecho a la salud. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna, art. 18 párrafo I, II.

El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud. El sistema de salud es único e incluye a la medicina tradicional de las naciones y pueblos indígena originario campesinos, artículo 35, párrafos I, II.

El Estado garantizará el acceso al seguro universal de salud. El Estado controlará el ejercicio de los servicios públicos y privados de salud, y lo regulará mediante la ley, artículo 36 párrafos I, II.

El Estado garantizará el servicio de salud público y reconoce el servicio de salud privado; regulará y vigilará la atención de calidad a través de auditorías médicas sostenibles que evalúen el trabajo de su personal, la infraestructura y el equipamiento, de acuerdo con la ley. La ley sancionará las acciones u omisiones negligentes en el ejercicio de la práctica médica, artículo 39 párrafos I, II.

2. Código Penal Boliviano 2010.

Delitos contra la salud pública. Incurrirá en privación de libertad de uno (1) a diez (10) años, el que:

3) Envenenare, contaminare o adulterare sustancias medicinales y productos alimenticios.

5) Cometiere actos contrarios a disposiciones sobre higiene y sanidad o alterar prescripciones médicas.

8) Expendiere o suministrare drogas o sustancias medicinales, en especie, calidad o cantidad no correspondientes a la receta médica.

9) Realizare cualquier otro acto que de una u otra manera afecte la salud de la población, artículo 216 numerales 3, 5, 8 y 9.

Complétese estas disposiciones con los artículos 219 y 220 de este código para su sanción.

3. Código de Ética Médico del Estado Plurinacional.

El contenido inextenso del código de ética será analizado para tomar parámetros jurídicos y morales para enfatizar la necesidad de elaborar el código de ética en el área de la salud dental.

4. Ley de Prestaciones Servicios de Salud Integral del Estado Plurinacional de Bolivia. Ley N° 475 de 30 de diciembre de 2013.

Ámbito de aplicación. La presente Ley tiene como ámbito de aplicación el nivel central del Estado, las entidades territoriales autónomas y los subsectores de salud pública, de la seguridad social de corto plazo y privado bajo convenio y otras entidades reconocidas por el Sistema Nacional de Salud. Art. 4.

Prestaciones de salud. La atención integral de salud comprende las siguientes prestaciones: acciones de promoción, prevención, consulta ambulatoria integral, hospitalización, servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento médico, odontológico y quirúrgico, y la provisión de medicamentos esenciales, insumos médicos y productos naturales tradicionales. El Ministerio de Salud y Deportes, reglamentará a través de norma específica las prestaciones a ser otorgadas, los costos, las exclusiones, la modalidad de pago y la ampliación de las prestaciones, beneficiarias y beneficiarios en el marco de la atención integral y protección financiera de salud. Art. 6, párrafos I, II.

4. Planteamiento del Problema

La Falta de lineamientos socio-jurídicos para proponer la elaboración de un código de ética para el área de la salud dental en Bolivia ha hecho que esta profesión sea un medio para lucrar sin responsabilidad, vulnerando los derechos fundamentales de los pacientes.

5. Objetivos

a). Objetivo General

Vamos a demostrar que los lineamientos socio-jurídicos para proponer la elaboración de un código de ética para el área de la salud dental en Bolivia son necesarios porque con ellos se iniciara el estudio de la estructura jurídica del posible y futuro Código de Ética Odontológico.

b). Objetivos Específicos

1. Demostrar la importancia de la elaborar un código de Ética para la salud dental en Bolivia.
2. Exponer en qué consiste la responsabilidad ética del profesional odontólogo.

3. Explicar la valoración de los elementos de la acción del odontólogo.
4. Realizar un diagnóstico de los tipos de tratamientos dentales más recurrentes del día a día.
5. Demostrar mediante la encuesta y entrevista que la falta de ética en los profesionales odontólogos produce consecuencias en la salud del paciente, burlándose de su confianza e ignorancia del área.

6. Métodos.

a). Método Inductivo.

Es el razonamiento que, partiendo de casos particulares, se eleva a conocimientos generales. Este método permite la formación de hipótesis, investigación de leyes científicas, y las demostraciones. La [inducción](#) puede ser completa o incompleta.

b). Método Deductivo.

El investigador propone una idea como consecuencia de sus deducciones del conjunto de [datos](#) empíricos o de principios y [leyes](#) más generales. En el primer caso arriba la idea mediante [procedimientos](#) inductivos y en segundo caso mediante procedimientos deductivos. Es la vía primera de inferencias lógico deductivo para arribar a conclusiones particulares a partir de la hipótesis y que después se puedan comprobar experimentalmente.

c). Método Dogmático.

Partiendo de la definición terminológica definiremos al Método Dogmático en su terminología básica como método (del griego “methodos”): literalmente como el camino hacia algo. En su sentido más general como medio de conseguir un fin,

actividad ordenada de un modo determinado. Señalando de la misma forma que en el proceso de desarrollo del conocimiento se elaboran principios generales del pensamiento tales como la inducción, deducción, análisis, síntesis, analogía, comparación.

d). Método Analítico.

El método “implica la separación mental o material del objeto de investigación en sus partes integrantes para descubrir los elementos esenciales nuevos que las conforman”⁵; se analizarán la constitución política del estado, las leyes de estado y de municipio, decretos y acciones que hagan referencia al tema de protección de la acción de repetición; de esta manera se llegará a una conclusión que dará paso a una posible solución.

⁵MOSTAJO, Machicado Max. Los 14 temas del Seminario Taller de Grado. Pág. 49

INTRODUCCIÓN

Una de las motivaciones que me llevo a plantear el tema “Lineamientos socio-jurídicos que proponen la elaboración de un código de ética para el área de la salud dental (odontología)” se debe a que mi trabajo se desarrolla dentro esta área.

He visto durante estos últimos 5 (cinco) años que presto mis servicios como administradora de una clínica odontológica en la ciudad de La Paz.

La falta de ética profesional en algunos odontólogos deja mucho que decir, esta clínica cuenta con la atención en varias especialidades como la ortodoncia, implantología y estética dental, para lo cual contrata profesionales odontólogos especialistas en estas áreas, los mismos cuentan con toda la autoridad y confianza para decidir qué tipo de tratamiento se aplicará al paciente.

Pese a todas estas ventajas y confianza con el que el profesional cuenta, cobran al paciente fuera de lo que se paga por su servicio (un sueldo) además se roban los medicamentos, los cambian por otros de mala calidad y lo peor se llevan a los pacientes a sus consultorios particulares. Por todos estos extremos he realizado la investigación académica desarrollando los siguientes capítulos que se podrán consultar en el contenido completo de esta investigación monográfica.

La monografía desarrollo los siguientes temas:

- La Importancia de un Código de Ética para la Salud Dental en Bolivia
- La Responsabilidad Ética del Profesional Odontólogo
- Descripción de los Tipos de Tratamientos Dentales más recurrentes del día a día

- Propuesta: Lineamientos Socio-Jurídicos para elaborar el Código de Ética Odontológico Boliviano.

Todos estos temas desarrollados en la monografía con la intención de que la propuesta sea impulsada por algún sector de la sociedad.

Capítulo I

La Importancia de un Código de Ética para la Salud Dental en Bolivia.

1. Introducción.

Hoy en día, los cambios producidos en el área de la salud, en particular en la odontología, permitieron el nacimiento de un nuevo paradigma en la relación odontólogo-paciente. Los recientes lineamientos exigen al profesional informar a su paciente todo lo concerniente a su salud bucal, por ende, esta disciplina de servicio y auxilio, con amplia responsabilidad social e individual, independiente de la indiscutible efectividad técnica lograda, no se sustenta exclusivamente en la continuidad y profundización del desarrollo terapéutico y clínico; por el contrario, el odontólogo tiene una misión rehabilitadora integral con los pacientes.

Por tal motivo, diferentes países de Europa y Norteamérica han ido instalando esta temática en sus legislaciones y sistemas de salud. Tal es el caso de Holanda, donde se promulgó en 1995 una ley llamada “Acta de Contrato del Tratamiento Médico”, que establece que los pacientes tienen el derecho a recibir información y los médicos y odontólogos la obligación de informarles y pedir su autorización para los distintos procedimientos (consentimiento informado). Por otro lado, determina que los odontólogos deben comprometerse en invertir más tiempo para lograr que las decisiones sean formuladas libremente y en desarrollar los requisitos de las habilidades comunicacionales.

En vista de esto, países como Estados Unidos, España e Italia han generado no sólo jurisprudencia en la temática, sino también numerosos espacios de formación académica.

En pocas oportunidades el odontólogo se ve enfrentado a decisiones de vida o muerte, pero debe asumir y solucionar complejas cuestiones éticas. Tiene un deber de conducta con su vida profesional, en concordancia con los principios éticos⁶. De igual manera, además de garantizar la confidencialidad a sus pacientes, debe presentar las distintas alternativas de tratamiento, obtener su consentimiento y respetar sus decisiones⁷.

El propósito de este trabajo monográfico es, en primer lugar, presentar una breve historia de la ética profesional en odontología y, en segundo, analizar someramente los cuestionamientos éticos odontológicos desde una visión bioética, es decir, sobre la base de valores y principios morales. En este sentido, se trata de observar la conducta humana en el ámbito de las ciencias tanto de la vida como de la salud, procurando facilitar pautas que faciliten el análisis bioético y la toma de decisiones clínicas.

2. Bioética en la relación clínica odontológica.

La bioética nace de la necesidad de que la ciencia biológica se plantee preguntas éticas sobre la relevancia moral de su intervención. Por ende, con la aparición de la medicina oral, a mediados del siglo XX, se inició la integración del ejercicio de la odontología con el cuerpo médico, promoviendo la formación de especialistas en todas las áreas odontológicas, lo que conllevó a su vez a su desarrollo desde el punto de vista ético.

Para Albornoz, la bioética es el estudio sistemático de la conducta moral en las ciencias de la vida⁸. También es definida como la disciplina que estudia los aspectos éticos de la medicina y la biología, en general, así como de las relaciones del hombre con los demás

¹ Lolas F. Bioética y antropología médica. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo; 2000.

² Francisconi C. Sida y bioética. *Rev Topodrilo* 1998; 50(6): 21-24.

³ Albornoz C, Machado C, Agüero A, Cabrera V. Aspectos éticos de la investigación clínica en seres humanos. *Revista de Humanidades Médicas* 2003; 3(2).

seres vivos⁹. Una de sus funciones es hacer conciencia entre los profesionales e investigadores de que se debe anteponer la ética a otros intereses. El criterio fundamental de la bioética es el respeto al ser humano, a sus derechos, bienestar y dignidad.

La bioética es también una rama de la ética práctica que se aboca a estudiar y a dar respuestas particulares a problemas morales que surgen en la salud, incentivando una cultura de respeto a los seres vivos humanos y no humanos, y preservando el medio ambiente para nosotros y las generaciones futuras. No obstante, propicia una toma de conciencia sobre las implicaciones morales y sus consecuencias en el área odontológica.

Por ende, vale la pena resaltar los rasgos definitorios de la bioética moderna:

a) Se trata de un marco interdisciplinario de reflexión ética;

b) Es básicamente una ética práctica, de aplicación inmediata en el mundo de la medicina y su entorno, cuyos principales protagonistas son el médico y el paciente;

c) Se trata de una reflexión ética que soporta, además, decisiones de salud pública de gran repercusión social y legal, y d) nadie puede permanecer ajeno a la bioética, porque ella determina una *praxis* sanitaria e involucra comportamientos que someten a prueba el sistema de valores que opera en una sociedad¹⁰.

Debido a que nuestra sociedad es pluralista y compleja, necesitamos nuevas herramientas para ayudarnos en la toma de decisiones y crear conciencia bioética con enfoque integral, cuyas bases se sustenten en el código ético.

⁴ Carrera JM. Bioética como nueva disciplina, historia y actualidad: Universidad de Buenos Aires (Facultad de Medicina); 2007. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos16/nueva-bioetica/nueva-bioetica.shtml>

⁵ Escríbar A. Raíces de la bioética en la tradición ético-filosófica occidental y actuales desafíos. AnUnivers Chile 1998; Sexta Serie (8).

Cada día cobra más importancia un adecuado cuidado bucal, tanto de las piezas dentarias como de las encías y la lengua. Desde tiempos inmemoriales el hombre ha sido consciente de la importancia de una correcta higiene dental pero solo hoy sabemos que el estado de salud de la boca afecta mucho más allá de la simple capacidad de masticación. Su impacto en el proceso digestivo es elevado pues este se inicia en la boca cuando comemos, facilitando la posterior digestión. Además, una correcta posición, alineación y buen estado de las piezas prolonga la vida de estas y ayuda a mantener una atractiva estética, factor nada despreciable. La articulación de la mandíbula (temporo-mandibular) también puede verse afectada por una salud dental deteriorada.

Métodos para prevenir y combatir las enfermedades han existido siempre, aunque ya no tengan el carácter empírico o incluso místico o religioso que les caracterizó en tiempos remotos. En los que respecta a la salud bucal, la diferencia más perceptible es que hoy día se utilizan técnicas específicas para ayudar a los pacientes a adoptar unos hábitos higiénicos adecuados.

Por otra parte, un mayor porcentaje de población también ha asumido la importancia de una buena salud dental. La época en que un paciente que entendía muy poco y asumía, sin rechistar, todas las indicaciones que le hacía su médico ha llegado a su fin. La sociedad estará poco a poco mejor formada e informada en todo lo que tenga que ver con salud y enfermedad, y podrá comunicarse de una forma eficaz con todos los profesionales sanitarios. Cuando esto se generalice.

3. Ética Odontológica.

En esta sección incluiremos algunos apuntes acerca de lineamientos que son absolutamente necesarios en la vida cotidiana del Odontólogo, por lo que de una manera sucinta planteamos algunos principios de Deontología.

3. 1. Definición.

La palabra deontología está formada por dos palabras griegas "deontos", genitivo de "deon", que significa deber, y logos, que significa discurso o tratado, de donde, etimológicamente equivale a "Tratado o Ciencia del Deber". De aquí que Deontología Médica signifique tratado o ciencia del deber médico o de las obligaciones médicas.

Estos deberes se inspiran y corresponden a dos basamentos:

1. La justicia (Legal) y
2. La Caridad (Humana).

3. 2. Origen.

El término Deontología fue introducido por Jeremías Bentham con éste título su obra Ética. Utilizado para denominar un sistema moral, sobre el deber más bien que a los del derecho o la bondad; es decir, aquello que está adentro de uno mismo y que justifica nuestros propios actos que no corresponden a imposiciones dictadas por leyes. Se requiere de un equilibrio antropológico, económico, demográfico, político, biológico, cultural, psíquico y social cimentado en normas de moral. La Conducta se norma por las responsabilidades sociales, políticas y culturales. Las personas poseen derechos inalienables debido al hecho de que son seres humanos, independientemente de las diferencias de raza, color, sexo o formación social.

4. Fuentes de la Deontología.

Llamamos fuentes de la Deontología a las leyes que formulan los deberes médicos y de donde toman su inspiración y su verdadero vigor moral las doctrinas que constituyen el contenido de esta ciencia, y se dividen en tres partes;

División: Son tres las leyes principales que deben consultarse, para elaborar cualquier norma en el área de la salud.

1. **La Ley Natural:** Llamamos Ley Natural a la misma ley eterna de Dios que, ordenando y conduciendo todos los seres a sus fines, es promulgada al hombre, mediante la inserción en su conciencia, para señalarle el camino que le conduce a su fin.
2. **La Ley Civil:** Es, en nuestro caso, a la que toca precisar y codificar los deberes médicos, rodeando su ejercicio de determinadas prerrogativas, a cambio también de determinadas responsabilidades.
3. **La Ley Canónica:** Entendemos por ésta la legislación eclesiástica contenida principalmente en las disposiciones del Código de Derecho Canónico, intérprete del derecho natural y encaminada a recordar al médico sus deberes profesionales en determinados casos y circunstancias en las cuales la actividad médica establece contacto con ciertos y precisos intereses morales y religiosos.

5. Importancia de la Deontología Odontológica.

Por qué no se puede vivir sin moral, es decir, sin una regla moral a que se sometan nuestras acciones. Es ella la base de nuestras relaciones con Dios y la vía por donde discurren nuestras relaciones entre los hombres.

Por la dificultad que encierra el conocimiento de los problemas médicos. No siempre se posee, por desgracia, una fina y recta conciencia profesional, sino que, aun habiendo existido en los comienzos de la vida, que también puede darse el caso contrario, las lecturas, la mala educación, las influencias ambientales pueden producir en ella sensibles deformaciones.

6. Los derechos de la Persona.

6. 1. Físicos.

1. A la existencia (vida),
2. A la salud integral,
3. A los medios económicos para un nivel de vida digna,
4. A la seguridad social. Estos rubros generalmente deben ser garantizados por los gobiernos de las naciones.

6. 2. Morales.

1. Al debido respeto y a la buena reputación,
2. A la libertad para buscar la verdad y defender sus ideas,
3. A la información objetiva de los sucesos públicos.

6. 3. Culturales.

1. A la instrucción fundamental,
2. A la formación profesional y técnica,
3. A los altos grados de formación intelectual en cuanto sea posible (en los países totalitarios, esto es de riesgo altísimo para la permanencia de los tiranos).

6. 4. Religiosos.

1. A honrar a un Ser Supremo según el dictamen recto de su conciencia (*no es válido que en el nombre de ese ser supremo se cometan crímenes "lesa humanidad" como sucede en religiones fanáticas*).
2. A profesar la religión privada y públicamente.

6. 5. Sociales.

1. A elegir su propio estado de vida,
2. A fundar, dirigir y educar una familia con plenitud de derechos,
3. A trabajar sin peligros físicos y morales,
4. A una retribución justa y suficiente para un nivel de vida digna,
5. A la propiedad privada, pero salvaguardando su función social,
6. A la reunión, a la asociación y a la libre estructura de las instituciones,
- 7.- A la emigración e inmigración

6. 6. Políticos.

1. A tomar parte activa en la vida pública,
2. A la defensa jurídica de sus propios derechos.

Entre las formas que atentan de manera más grave contra el más elemental de los derechos de la persona en particular y de la humanidad en general, están: El aborto, Eutanasia, Suicidio, Homicidio, Genocidio, Mutilación, Alcoholismo, Drogadicción, Prostitución, Tabaquismo, etc. De alguna manera como es del dominio público, estas aberraciones son más frecuentes en las sociedades ricas económicamente aunque por contraparte también se observan en las sociedades sumamente pobres.

7. División de la Deontología.

a). Ciencia de la perfección humana realizada por medio de la perfección moral.

b). Especial. Se ocupa de los deberes que el hombre ha de cumplir en un campo de actividad específico para lograr su perfección en ella. No es iluso pensar que el conocimiento y el cumplimiento de una deontología médica harían más digna y elevada la profesión. Es importante un código deontológico que recuerde que somos miembros y parte de un todo profesional y, que cualquier inobservancia nos demerita y envilece ante nuestra profesión. Nuestra profesión, marco útil para la coordinación de nuestro esfuerzo, la reglamentación de nuestra vida y el desenvolvimiento de nuestra personalidad, infunde en nosotros una dignidad y elevación moral inseparable. No sólo es importante poseerla con conciencia, sino elegirla bien, para ejercerla lo mejor posible, ya que la conciencia profesional no es, en suma, más que un simple deber de justicia.

Somos responsables ante nuestra conciencia, tenemos en nosotros mismos el sentimiento de que tal acción depende de nuestra voluntad y que, al realizarla, merecemos goce o remordimiento. La responsabilidad social, por el contrario, es la responsabilidad ante la sociedad, ante la ley.

La deontología médica general que antecede, naturalmente, a la odontología, bien puede servir para reglamentar los deberes del odontólogo en particular.

Tiene un triple aspecto:

1. Jurídico,
2. Deontológico,
3. Moral.

En lo jurídico abarca aquellos deberes comportamiento, sanciones penales o administrativas. Así, cabrá distinguir la responsabilidad penal y la responsabilidad civil. La responsabilidad penal del médico puede configurarse en un delito común, agravado al haber sido cometido por personas que ejercen esta profesión (ejemplo: eutanasia, aborto deliberado), diversos tipos de delito estrictamente profesionales (certificaciones falsas) o una simple trasgresión de normas especiales, como el caso de omisión de denuncias obligatorias.

El aspecto deontológico propiamente dicho, se refiere a aquellas normas que van más allá de las obligaciones legales y han sido fijados para el médico, en cuanto profesional libre por las corporaciones correspondientes (Colegios, Asociaciones, Grupos de Estudio, Facultades de Odontología).

Las sanciones disciplinarias pueden consistir en la advertencia, es decir la admonición al culpable para que no reincida en la falta cometida; en la censura, que es una declaración condenatoria por la acción cometida, en la suspensión del ejercicio profesional con duración de 1 a 6 meses, y finalmente la cancelación del registro profesional. Frente a los muchos deberes implicados en su ejercicio profesional, el médico tiene un sólo derecho: el de sus honorarios. Estos deben fijarse en medida no inferior al mínimo establecido.

8. Código de Deontología Odontológica.

Las premisas del código de deontología odontológica (salud dental) deben responder a las necesidades de la sociedad. Queda así un margen muy amplio de actuación en que el profesional no tiene escrita o mencionada concretamente la fórmula correcta de proceder. Ello queda supeditado a su buen criterio. De ahí la importancia de que éste se nutra en los postulados del código de deontología conocido en Bolivia como Código de Ética y Deontología Médica a fin de que, llegado el caso, sepa resolver de la mejor forma posible cual ha de ser su actitud interior y exterior.

9. Generalidades.

La profesión dental está al servicio de la salud pública. La satisfacción moral del servicio prestado debe primar sobre el beneficio personal. Este código tiene por objeto el fijar normas generales tendientes a fundamentar los principios morales en que debe descansar el ejercicio profesional.

El dentista, como hombre culto y de disciplina que ha cultivado su inteligencia, tiene el derecho de actuar en los órdenes social, político, científico o religioso de acuerdo a sus preferencias, sin más limitación que las que imponga la Constitución Plurinacional de Bolivia o Carta Magna, las leyes y el prestigio de su profesión.

Para todo dentista que ejerza en el territorio de una Nación, debe ser un deber, ser miembro y constituir un honor el pertenecer a la Asociación Odontológica o a una de sus filiales que pudiera constituirse.

La lucha contra el curanderismo y la charlatanería en cualquiera de sus formas (hacerse pasar por especialistas, ofrecer falsas tarifas bajas o servicios gratuitos como incentivo

para sorprender a los pacientes, etc.), el combate contra el ejercicio ilegal debe ser un deber de conciencia para todo dentista.

10. Ejercicio de la Profesión.

Deberes de los médicos en general. El médico debe mantener siempre las más altas normas de conducta profesional. No debe permitir dejarse influenciar por meros motivos de beneficio personal.

Se condenan como **NO ÉTICAS** las siguientes prácticas:

a). Cualquier tipo de propaganda que preconice falsos títulos, especialidades y ofertas económicas hechas de manera escandalosa. La publicidad siempre deberá ser exclusivamente informativa con respecto a los títulos y especialidades con que cuente comprobadamente el médico.

b). Tomar parte en cualquier plan de cuidados médicos en el que el médico no tenga independencia profesional completa.

c). Recibir dinero en relación con servicios prestados a un paciente, al margen de honorarios profesionales adecuados, o pagar cualquier cantidad en las mismas circunstancias sin el conocimiento del paciente. En ninguna circunstancia se permite al médico hacer cosa alguna que pudiese debilitar la resistencia física o mental de un ser humano, excepto por razones estrictamente profesionales y en interés del paciente. Lo mismo se aplica a los métodos de tratamiento cuyo valor **NÓ** esté reconocido por la profesión. Cuando el médico es requerido para que preste declaración o certifique, sólo debe manifestar lo que pueda verificar.

11. Obligaciones para con el Estado.

Todas las normas están regidas por las leyes, ordenanzas y reglamentaciones pertinentes y todo dentista está obligado a conocerlas, respetarlas y cumplirlas. Es deber de todo dentista secundar la acción de las autoridades y contribuir a ilustrar su criterio en los casos en que fuera requerido.

12. Obligaciones para con el Paciente.

La primera responsabilidad del dentista estriba en prestar un servicio eficaz, de acuerdo con los conocimientos de nuestro tiempo. Esto lo obliga a estudiar, a saber, a renovar su bagaje intelectual a lo largo de la vida.

Esto obliga al médico general y a los odontólogos a mantenerse razonablemente enterado, hasta donde sea posible al día, mediante lecturas, cursos y asistencia a reuniones médicas. Todo paciente que asiste al consultorio de un dentista deposita en él su máxima confianza al entregarle el cuidado de su salubucal.

Todo dentista tiene la obligación moral de corresponder a esa confianza no anteponiendo sus intereses o comodidades personales a la atención del paciente, quien no tiene más garantía que la buena fé del profesional. Los dentistas deben ajustar la liquidación de sus honorarios a los aranceles establecidos, y si éstos no existieran es de buena práctica, siempre que sea posible, hacer llegar al paciente un presupuesto previo (y en algunos casos ajustarlo a la capacidad de pago del paciente). Esto evita desagrados y molestias que casi siempre van en detrimento del buen nombre del profesional. Es correcto, teniendo en cuenta la índole de nuestro trabajo, el exigir el pago total o parcial por adelantado.

ES ANTIÉTICO el no cobrar por la consulta al paciente que requiera atención, pues el dentista emplea instalaciones, equipo, instrumental, material de curación y apoyo de la asistente dental, secretaria y demás personal, el dentista que oferta tratamientos gratis, incurre en falsedad, pues los gastos de su gabinete son constantes y lo que no paga el paciente por la consulta, se le es sumado o cargado a la cuenta del tratamiento SI lo acepta. El arancel de consulta deberá (en lo posible) equipararse a los honorarios que perciba en el medio un médico de práctica general, pues el entrenamiento del dentista ha sido igualmente difícil, sumado a un equipo que actualmente es sumamente caro y cuyo mantenimiento es también económicamente alto.

El no cobrar consulta, propicia que el paciente "salte" de un profesional a otro, quitándoles tiempo profesional y utilizando los conocimientos del dentista para plantear un tratamiento (después de 45 minutos o una hora en el gabinete, el paciente NO debe salir con un simple "gracias").

13. Honestidad con el Paciente.

Proporcionar una ayuda efectiva a aquellos que soliciten atención médica, con independencia de su edad, raza, religión, credo político o nivel social, y de las circunstancias que puedan haber contribuido a alterar su salud dental. Decir la verdad al paciente en cuanto sea capaz de aceptarla y teniendo en cuenta nuestra propia fiabilidad.

14. Deberes con los Colegas.

1. **Competencia desleal:** Constituye una grave falta de ética, desplazara (o pretender hacerlo) a otro colega, por el ofrecimiento de honorarios más reducidos o gratuitos o cualquier otro recurso de competencia desleal.

2. **Manifestaciones malevolentes:** Constituyen una grave falta de ética hacer manifestaciones malevolentes sobre la persona o los trabajos de un colega en presencia de un paciente.
3. **Transferencia de paciente:** Todo dentista al que le haya sido enviado un paciente por un colega, deberá limitar su asistencia a lo estrictamente indicado, y terminada ésta, restituirlo a su dentista. Igualmente los pacientes que estén en asistencia con otros colegas, **NÓ** deberán recibir otras atenciones que las de urgencia, debiendo poner en conocimiento del colega la intervención realizada.
4. **Asociación.** A los efectos del ejercicio profesional, solamente es lícita la asociación con colegas diplomados o con certificación oficial de especialidad. No se considera asociación la convivencia en un mismo local que ejerzan otras ramas del arte de curar.
5. **Especialización.** Todo dentista que se dedique especialmente a la práctica de determinado tratamiento, cirugía o trabajo, contrae el compromiso moral de prestar únicamente los servicios de su especialidad, a todo paciente que con dicho objeto le haya sido derivado en interconsulta por sus colegas. Los familiares del recomendado serán considerados a este respecto como pacientes del colega recomendante.
6. **Peritajes y Certificados.** Es falta de ética dictaminar sobre tratamientos ajenos, a no ser a pedido del autor o de autoridad competente. En todo caso, los dictámenes o certificados deben contener la indicación de su objeto, limitando su contenido a tal fin.

15. Deberes para Consigo Mismo.

El dentista se debe a sí mismo el mayor respeto que debe manifestarse ante el medio ambiente en impecabilidad en el vestir, decencia y propiedad en el hablar, modestia ante el halago, seguridad en su persona, el dentista tiene el deber de predicar con el ejemplo al mostrarse ante sus pacientes y la sociedad con una mirada firme y el aliento limpio, deberá mostrar una moral intachable.

Mostrar lealtad a toda prueba de su profesión, manifestada como entrega absoluta e incondicional a su paciente y a la humanidad. Ser dentista no entraña la obligación de ser sabio o figura eminente; pero sí un profesional limpio, laborioso y merecedor de la confianza de sus pacientes y del respeto general. Ser dentista implica la obligación consigo mismo de no frustrarse, de estudiar, de renovarse y de no caer en la mediocridad, que lo empujaría a la ineficiencia; en otros términos procurar con ahínco su educación continua si ha de llevar con decoro la toga hipocrática.

Ser dentista conlleva la obligación de cultivarse y de ser Universal. El hombre de ciencia sólo puede tener equilibrio en su YO si se cultiva. El dentista sobre todo tiene el deber de NÓ incurrir en actos o prácticas que alteren la claridad de su mente y la firmeza de su pulso, sólo así podrá presentarse ante sus pacientes, su familia, la sociedad y la patria como un servidor a toda prueba.

16. Deberes para con la Sociedad.

La sociedad ha delegado en el gremio odontológico la atención de una parte considerable de la salud pública y privada, cual es la higiene y terapéutica bucal. Todas las iniciativas para el mejoramiento de la salud pública deben merecer apoyo decidido de los dentistas, en particular las que se refieran a la asistencia dental escolar, y la asistencia

de las clases humildes y menesterosas. No limitarse a la atención del paciente sino extenderse a la protección de la comunidad.

17. Relaciones con los Laboratoristas.

Los dentistas que hagan realizar los trabajos de prótesis en laboratorios ajenos a sus consultorios, deben evitar entregar sus trabajos a mecánicos dentales que ejerzan ilegalmente.

Afecta el prestigio y la moral profesional la relación de dependencia de un dentista (Dicho de otra manera: ***UN LABORATORISTA JAMÁS DEBERÁ DAR INDICACIONES AL DENTISTA SOBRE EL TIPO DE TRATAMIENTO O PRÓTESIS QUE REQUIERE UN PACIENTE***), con respecto a un laboratorio, así como la intervención del laboratorio dando instrucciones al odontólogo en su propio gabinete dental.

En concreto los odontólogos sólo deben tratar con protesistas con capacitación legal, colegiados y de reconocida ética. Y los Colegios Dentales tienen la obligación ineludible de delatar a los laboratoristas que intervengan directamente con pacientes.

18. El odontólogo institucional y su relación con el paciente.

El dentista de práctica institucional que trabaje para el gobierno correspondiente o para compañías Aseguradoras está en un grave dilema ético, pues en general para las instituciones gubernamentales no importa la calidad ni la calidez en el trato a los pacientes, sino las cifras y la estadística.

En principio en las instituciones gubernamentales el paciente pierde su nombre para convertirse en un número o una ficha (como en las prisiones), el paciente ***NO TIENE***

LA LIBERTAD DE ELEGIR AL MEDICO O DENTISTA DE SU PLENA CONFIANZA, acto de suma gravedad.

Los dentistas que trabajan en Instituciones gubernamentales en los países del tercer mundo, subdesarrollados o pobres, generalmente son muy mal pagados, se les hace trabajar bajo la presión psicológica del aparato administrativo o burocrático, con lo cual los profesionales son lesionados psíquica, física y económicamente. Lo anterior no sólo es faltar a la ética, sino a los más elementales derechos humanos.

Por otra parte, los profesionales no tienen la libertad de elegir el tipo de tratamiento que el paciente requiere, sino que están ***OBLIGADOS*** a proporcionar al paciente sólo lo que la institución o el gobierno tenga planeado como prestación, además se les prohíbe a los odontólogos indicar a los pacientes que existen alternativas de tratamiento que no están contempladas en el esquema institucional, so pena de castigar al profesionista o privarlo de su trabajo.

En países como Bolivia la Odontología institucional se limita a los más elementales esquemas de tratamiento dental que no necesariamente satisfacen las necesidades de los pacientes.

Una pequeña reflexión acerca de la responsabilidad que los gobiernos tienen de planear el número de profesionistas necesarios para satisfacer las necesidades de sus países, pues desgraciadamente en últimos tiempos hemos visto que existen profesionistas de la ciencia dental dedicados a múltiples actividades que nada tienen que ver con su entrenamiento.

19. Odontólogos que trabajen para compañías aseguradoras.

Cuando las compañías Aseguradoras se manejan con ética, es un beneficio para el paciente ya que de antemano el mismo sabe a qué tiene derecho en su tratamiento dental, pues está perfectamente estipulado en el contrato, sin embargo, hay excepciones, como en Bolivia, las compañías aseguradoras pueden tener profesionales trabajando por precios baratos y puede suceder que éstos profesionales no tengan la preparación requerida para dar al paciente el tratamiento adecuado.

Esto es un vicio de la libre economía, y tanto Sociedades Odontológicas como pacientes, deben ser alertados contra este tipo de actos de mala fe por parte de los dueños de las compañías aseguradoras, pues es lógico que para una compañía de éstas, lo que importa es la ganancia económica que el cliente deja, NO el cumplir las necesidades de un paciente, el paciente tampoco tiene derecho a elegir el especialista de su confianza, sino restringirse al o los profesionistas con los cuales las aseguradoras tienen contrato previo.

Gracias a la influencia de *los patrones de vida norteamericanos*, en algunos países se ha puesto de moda la Odontología "*en serie*", esto implica que algún dentista con capacidad económica, habilita una clínica con determinado número de gabinetes en los que hace trabajar (generalmente por poca paga) a dentistas recién egresados y en ocasiones a estudiantes o lo que es peor a dentistas que no reúnen las características de preparación.

Esto es violatorio a la ética profesional, pues los pacientes odontológicos, al igual que el paciente de medicina general, busca la atención de un médico (u odontólogo), no un garaje dental donde hoy le atienda una persona y no tiene la certeza de que en la próxima cita sea el mismo odontólogo.

Capítulo II

La Responsabilidad Ética del Profesional Odontólogo.

1. Introducción

La escasa aplicación de preceptos éticos en el ejercicio de la odontología, así como su limitada enseñanza en las instituciones formadoras de profesionales de la salud bucal, ha generado mala práctica o deterioro de la imagen del odontólogo ante la sociedad.

La odontología es una disciplina relativamente joven que nació como parte de la medicina, de la cual no se ha podido separar para conseguir un lugar como una ciencia autónoma y respetable. Tal vez, sigue arrastrando sus orígenes como una actividad técnico-artística que, en sus inicios, era practicada de forma elemental, principalmente por barberos y algunos médicos. Probablemente ha sido esta historia la que, hasta la fecha, le ha impedido crear la imagen y el estatus que le corresponde como parte de las ciencias médicas.

2. Responsabilidad ética del odontólogo.

Tradicionalmente, la odontología ha estado más relacionada con aspectos técnicos del ejercicio de la profesión que con rasgos científico-éticos fundados en la vocación de quien la practica. No se ha considerado tan relevante la enseñanza de este tipo de valores dentro de una disciplina que ha sido identificada más con rasgos mercantiles y artesanales que morales. Tampoco se ha incorporado como parte fundamental en la formación de los recursos humanos que la eligen como medio de subsistencia económica, dejando de lado la responsabilidad que implica el trabajar directamente sobre "naturaleza viva".

Por otro lado, es el mismo profesional de la salud bucal quien desconoce su ámbito ético-legal de responsabilidad, así como la manera en la que se encuentra inmerso en éste. Su compromiso no solamente es con la sociedad, sino que, en primera instancia, con él mismo como ser humano. Como tal, debe apegar su conducta no sólo a su inteligencia y voluntad, sino a los valores fundamentales inculcados en la familia y fomentados durante su formación escolar.

La falta de tratamiento específico del tema se debe a que, históricamente, se han ignorado las implicaciones que representa trabajar directamente sobre el paciente y la aplicación, también directa sobre él, de los instrumentos y la tecnología necesarios para el desarrollo de cualquier tratamiento odontológica; siendo que, como principio constitucional, el cuidado de la salud es uno de los temas sociales prioritarios y se inscribe en el marco más amplio de la protección a la persona, por ser uno de sus derechos fundamentales¹¹.

Durante su ejercicio profesional, los cirujanos dentistas deben afrontar situaciones con un gran contenido ético. En la mayoría de los casos los procedimientos involucran diagnósticos complejos y habilidades técnicas. La manera de aplicar estos criterios se basa tanto en el juicio del especialista como del paciente.

Cada recomendación lleva una gran dosis de ética y esto podrá cubrir o no las expectativas del paciente. En algunas ocasiones, las sugerencias generan inconformidad en los pacientes; en otras, sus pretensiones le parecen excesivas al odontólogo. La imagen que proyecte el dentista dependerá del modo como aborde estas situaciones, lo que influirá también en el resultado final del procedimiento.

⁶ Espinosa A. Análisis de expedientes de quejas del área de odontología. *Rev de la CONAMED* 2000; 4; 6(17): 5-7.

En estas circunstancias, la ética sería de gran ayuda para tomar decisiones correctas. Desafortunadamente, mientras los avances tecnológicos y los cambios en las perspectivas sociales han incrementado los retos éticos inherentes a la odontología en los últimos veinte años, la respuesta por parte de las escuelas ha sido relativamente reciente¹².

Lo anterior no significa que los odontólogos que ejercen desde hace varios años estén ajenos a los aspectos éticos de la profesión. Empero, se deben adoptar medidas antes de que la práctica de la odontología pierda credibilidad por sospechas de una práctica deshumanizada y falta de reconocimiento profesional, entre otros muchos juicios negativos de los que sería objeto.

Un ejemplo de esta riesgosa situación se evidencia en la encuesta de opinión Gallup sobre ética y honestidad de las profesiones en Estados Unidos. Los dentistas deberían estar atentos a esta encuesta, ya que esta profesión se encuentra habitualmente entre los diez primeros puestos¹³.

Pese a que corresponde a un contexto ajeno al de los países latinoamericanos, debemos aceptar que las corrientes educativas, de mercadotecnia, de materiales e instrumental, de procedimientos, por mencionar sólo algunas de las muchas aportaciones, provienen de Estados Unidos de Norteamérica, lo que nos hace sensibles y vulnerables, al mismo tiempo, sobre las posibilidades de tener un desempeño muy similar al del citado país.

En 2013 los vendedores de coches fueron calificados como éticos por sólo un 7% de los encuestados; los vendedores de seguros y los profesionales del marketing alcanzaron el 10%; los periodistas un 16%, mientras que los líderes sindicales, los vendedores de

⁷ Van Dam S. Requirement-driven dental education and the patient's right to informed consent. *J Am CollDent*2001; 68(3): 40-47.

⁸ Lolas F. Bioética y antropología médica. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo; 2000.

inmuebles y los jueces empataban con un 17%. Una vez más, los dentistas se encontraban en la lista entre los diez primeros:

10. Agentes policiales, 55%

9. Ingenieros, 56%

8. Dentistas, 58%

7. Profesores universitarios, 59%

6. Religiosos, 60%

5. Profesores de secundaria, 62%

4. Médicos, 63%

3. Veterinarios, 66%

2. Farmacéuticos, 67%

1. Enfermeros, 79% ¹⁴

A la falta de reconocimiento de la profesión dentro de la medicina, se tendría que agregar que, en muchos países, pareciera que carecemos de una identidad universalmente aceptada. Ya no sólo en diferentes países o regiones se designa al profesional de la salud bucal de diferente manera, sino que dentro de uno solo existen

⁹ Espinosa A. Análisis de expedientes de quejas del área de odontología. *Rev. de la CONAMED* 2000. 4. 6 (17): 5-7.

diferentes denominaciones: basta con mencionar que en Bolivia tenemos registradas siete denominaciones diferentes.

Reforzando esta falta de identidad, la imagen que muchos tienen del dentista es la de aquel que sólo se dedica a "sacar y a tapar muelas", restándole así todo el carácter científico a su formación.

3. La odontología en el contexto Boliviano

En Bolivia contamos con el Colegio de Odontólogos a Nivel Nacional y Departamental, institución creada en 1961 con el propósito de resolver los conflictos suscitados entre los usuarios y los prestadores de servicios de salud de carácter público, privado y social, y para contribuir a mejorar la calidad y eficiencia de los servicios médicos en nuestro país.

La misión del Colegio de Odontólogos es propiciar relaciones sanas entre los profesionales de la salud y sus pacientes, y representar una alternativa a los medios de impartir justicia.

En los últimos años, a partir del análisis de las inconformidades o quejas recibidas, se aprecia una disminución en la calidad de los servicios de la atención odontológica, lo que ha generado pérdida de confianza en la población. También se ha observado la aplicación, de manera inadecuada e indiscriminada, de procedimientos que promueven expectativas falsas o inalcanzables y, sobre todo, el incumplimiento y desconocimiento, parcial o total, del marco normativo que regula el ejercicio de la profesión, así como la matización de una ética profesional deficiente.

Lo anterior ha provocado la aparición de seguros de responsabilidad profesional, aplicación de la medicina defensiva y, en muchos casos, se ha detectado también la

existencia de mala práctica. Este riesgo se incrementa al no contar con medios de control o supervisión en gran número de consultorios privados de atención odontológica, y en los que el ejercicio de la profesión puede eventualmente efectuarse por personal no calificado o carente de título universitario.

Las irregularidades con mayor incidencia y frecuencia son, en primer lugar, la falta de comunicación entre el profesional de la salud bucal y el paciente: maltrato al paciente, el profesional no explica en términos accesibles para el usuario, no enfatiza el alcance y las limitaciones del tratamiento en cuestión, no informa del costo y de la relación riesgo/beneficio de la atención (posibilidad de fracaso del procedimiento otorgado), incurre en inexactitudes e imprecisiones, delega responsabilidades y modifica convenios en cuanto a modo, tiempo y costo de la atención brindada.

En segundo término, existe la tendencia a despertar falsas expectativas en los pacientes; el uso y manejo equivocados de materiales y procedimientos no indicados, así como tratamientos simulados, pretensiones clínicamente inalcanzables y técnicas clínicas inexpertas.

En tercer lugar, el incumplimiento de obligaciones:

- **De medios:** ausencia de expediente clínico, omisión de historia clínica y consentimiento válidamente informado (que anula el sustento legal de las declaraciones clínicas del paciente), carencia de auxiliares diagnósticos (estudios radiográficos, de gabinete, referencia de interconsulta, inadecuado manejo farmacológico), así como la deficiencia de un pronóstico y plan de tratamiento.
- **De seguridad:** exponer al paciente a riesgos innecesarios, no salvaguardando la integridad física, clínica y psicológica del usuario.

- **De resultados:** insatisfacción del paciente ante los ofrecimientos prometidos a priori por el facultativo, tratamientos exageradamente prolongados y costosos.

En cuarto lugar, el desconocimiento, por parte del profesional de la salud bucal, de la Ley General de Salud y las Normas Oficiales Bolivianas que regulan el ejercicio de la profesión odontológica, así como la relación con los pacientes.

En quinto término, anteponer las técnicas rehabilitatorias mutilantes a las técnicas preventivas conservadoras de calidad.

En sexto lugar, una ética profesional deficiente, expresada en la prevalencia de los intereses del profesional sobre los del paciente, ausencia de actualización profesional, ejercicio indebido del menester odontológico (ejercicio de la profesión sin las acreditaciones respectivas) y la práctica de una medicina bucal defensiva.

Cabe enfatizar que, contrariamente a todas estas irregularidades, el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento constituyen la piedra angular para otorgar al paciente óptimas condiciones de salud odontológica e integral, y que son los fundamentos de la profesión odontológica¹⁵.

Ante esta perspectiva, surge la imperiosa necesidad de que, como primera obligación, el gremio odontológico conozca cuáles son las principales causas de inconformidad y las irregularidades encontradas en la atención odontológica que se brinda a la población, ya sea en el ámbito público o privado.

¹⁰ Lolás F. Bioética y antropología médica. Santiago de Chile: Editorial Mediterráneo; 2000.

De manera aleatoria, lo anterior nos obliga a diseñar estrategias para mejorar la calidad de la práctica odontológica, que involucren de manera directa a los profesionales y no únicamente a los participantes en la formación de nuevos recursos humanos.

Por tanto, los odontólogos deben reflexionar sobre la práctica contemporánea de la odontología en los países vecinos y efectuar diversos planteamientos, que van desde retomar los valores éticos inculcados durante la formación profesional -a través de reuniones colegiadas y de discusión- hasta la aportación de experiencias propias, con la finalidad de incidir en la mejoría de la calidad de su ejercicio.

Es importante destacar que nuestro país cuenta con regulaciones de la Ley de prestaciones de servicios de salud integral del Estado Plurinacional y otras Normas, que deben difundirse entre el gremio odontológico institucional y privado. Asimismo, se señala la urgente necesidad de orientar al paciente en cuanto al conocimiento de sus derechos y obligaciones ante una rehabilitación odontológica integral y, por supuesto, la inherente optimización en la calidad de los servicios brindados por parte del profesional de la salud.

A partir del análisis de las quejas recibidas, en el Colegio de Odontólogos en la Ciudad de La Paz ha elaborado recomendaciones para mejorar la práctica de la odontología, acordes con la legislación de nuestro país:

- Fomentar las estrategias preventivas de manera intensiva para evitar la aparición prematura de enfermedades odontológicas.
- Practicar todo acto odontológico diagnóstico, resolutivo y rehabilitador en un marco legal que asegure el cumplimiento jurídico de su proceder.

- Favorecer y promover la comunicación respetuosa y permanente entre el profesional de la salud bucal, el paciente y/o sus familiares o representantes legales.
- Integrar un expediente que incluya una historia clínica, así como un consentimiento válidamente informado.
- Determinar un diagnóstico oportuno, así como un pronóstico y plan de tratamiento acordes con las bases éticas y científicas.

Como profesional al servicio de la salud bucal, el Odontólogo, asume una gran responsabilidad social. La salud bucal tiene importancia fundamental; busca lograr el bienestar del individuo convirtiéndolo así en un elemento útil y activo dentro del entorno en el cual se desenvuelve.

Por lo tanto el profesional de la Odontología, debe asumir este compromiso, sin escatimar esfuerzos con el fin de devolverle al paciente un completo estado de salud, puesto que la salud bucal constituye parte imprescindible de la salud general de todo ser humano.

En tal sentido, la profesión odontológica percibe formar odontólogos integrales, con conocimientos científicos, técnicos y humanísticos y con un alto sentido ético y social. Para ser un buen profesional de la Odontología, es necesaria la Ética y todas las actividades que se realicen. Esto hace que se gane el respeto y la confianza de los pacientes, el respeto y la cordialidad hay que brindarlos para merecerlos.

La Ética, en general establece lo que es, lo que debe ser. Específicamente en el área odontológica la Ética encierra toda una serie de cualidades y aptitudes del equipo de trabajo, con el fin de llevar a cabo todo el tratamiento que amerite el paciente de una manera correcta, honesta y responsable.

Para lograr la excelencia en el servicio que se brinda lo principal es conformar un buen equipo de trabajo, donde prime un ambiente de respeto y cordialidad, esto siempre es percibido por el paciente cuando acude al consultorio. También es importante hacer sentir al paciente como si fuera cada uno, el más importante de todos, sin importarle su condición social, económica, religiosa o política. No debemos hacer discriminación, todos los conocimientos y la atención deben centrados en su bienestar.

Deben desarrollarse también muchas cualidades, apropiarse de una serie actitudes que garanticen no solo el bienestar del paciente, sino también, el bienestar propio. Hay que tener en cuenta que a la consulta pueden acudir diferentes tipos de pacientes: el nervioso, el aprehensivo, el que llega con afán, el imponente, el colaborador, etc. A pesar de sus diferencias el trato para todos debe ser igual, con la misma cordialidad y respeto.

En fin, se debe tratar a los pacientes como nos gustaría que nos trataran a nosotros. Debemos ponernos siempre en la posición de los demás y preguntarnos ¿Cómo me gustaría que me trataran a mí en esta situación? Seguramente, esperamos la mejor atención, por lo tanto también debemos brindarla.

Ahora bien, todo esto nos puede llevar a la reflexión y pensar: ¿Se le estará dando la importancia que realmente tiene la Ética en la formación de los profesionales y más específicamente, en la formación del profesional de la Odontología?

Lamentablemente la respuesta no parece ser afirmativa, en vista de que en muchas ocasiones, o mejor dicho en muchas facultades, Ética profesional está ausente del programa de estudios y si no lo está, solo se ofrece como ramo electivo. Esto parece inconcebible en los actuales días siendo esta disciplina un soporte excepcional en la educación sistemática de todo profesional y teniendo en cuenta que toda profesión afronta problemas conductuales que difícilmente se puedan resolver si no se les ha previsto y analizado durante la etapa formativa.

Sin embargo, debe destacarse que no por esto, se debe declinar en la intención de formar profesionales con valores, costumbres y principios basados en excelencia, el respeto, la honestidad, la responsabilidad, la seguridad y la calidad.

Es aquí donde el docente del área de Odontología, debe asumir su rol como agente transmisor de conocimientos, no solo científicos, sino también éticos.

Se formarán así no solo los mejores profesionales en este campo, sino también los mejores seres humanos que tendrán como principio fundamental la Ética, convirtiéndola de esta forma, en norma de vida

4. Ejercicio de la Profesión.

Deberes de los médicos en general. El médico debe mantener siempre las más altas normas de conducta profesional. No debe permitir dejarse influenciar por meros motivos de beneficio personal.

Se condenan como NO ÉTICAS las siguientes prácticas:

- a) Cualquier tipo de propaganda que preconice falsos títulos, especialidades y ofertas económicas hechos de manera escandalosa. La publicidad siempre deberá ser exclusivamente informativa con respecto a los títulos y especialidades con que cuente comprobadamente el médico.
- b) Tomar parte en cualquier plan de cuidados médicos en el que el médico no tenga independencia profesional completa.

- c) Recibir dinero en relación con servicios prestados a un paciente, al margen de honorarios profesionales adecuados, o pagar cualquier cantidad en las mismas circunstancias sin el conocimiento del paciente. En ninguna circunstancia se permite al médico hacer cosa alguna que pudiese debilitar la resistencia física o mental de un ser humano, excepto por razones estrictamente profesionales y en interés del paciente. Lo mismo se aplica a los métodos de tratamiento cuyo valor no esté reconocido por la profesión. Cuando el médico odontólogo es requerido para que preste declaración o certifique, sólo debe manifestar lo que pueda verificar.

5. Deberes para con las Autoridades.

Estos reglamentos están regidos por las leyes, ordenanzas y reglamentaciones pertinentes y todo dentista está obligado a conocerlas, respetarlas y cumplirlas. Es deber de todo dentista secundar la acción de las autoridades y contribuir a ilustrar su criterio en los casos en que fuera requerido.

6. Deberes para con el Paciente.

La primera responsabilidad del dentista consiste en prestar un servicio eficaz, de acuerdo con los conocimientos de nuestro tiempo. Esto lo obliga a estudiar, a saber, a renovar su bagaje intelectual a lo largo de la vida.

Esto obliga al odontólogo a mantenerse razonablemente enterado, hasta donde sea posible al día, mediante lecturas, cursos y asistencia a reuniones médicas (y actualmente podríamos incluir el intercambio internacional de ideas y la lectura de los artículos de la red de Internet). Todo paciente que concurre al consultorio de un dentista deposita en él su máxima confianza al entregarle el cuidado de su salud.

Todo dentista tiene la obligación moral de corresponder a esa confianza no anteponiendo sus intereses o comodidades personales a la atención del paciente, quien no tiene más garantía que la buena fe del profesional.

Los dentistas deben ajustar la liquidación de sus honorarios a los aranceles establecidos, y si éstos no existieran es de buena práctica, siempre que sea posible, hacer llegar al paciente un presupuesto previo (y en algunos casos ajustarlo a la capacidad de pago del paciente). Esto evita desagrados y molestias que casi siempre van en detrimento del buen nombre del profesional. Es correcto, teniendo en cuenta la índole de su trabajo, el exigir el pago total o parcial por adelantado.

Es anti-ético el no cobrar consulta al paciente que requiera una consulta, pues el dentista emplea instalaciones, equipo, instrumental, material de curación y apoyo de la asistente dental, también de secretaria y demás personal, el dentista que oferta presupuestos gratis, incurre en falsedad, pues los gastos de su gabinete son constantes y lo que no paga el paciente que no pagó consulta, deberá ser cargado al paciente que SI lo acepta. El arancel de consulta deberá (en lo posible) equipararse a los honorarios que perciba en el medio un médico de práctica general, pues el entrenamiento del dentista ha sido igualmente difícil, sumado a un equipo que actualmente es sumamente caro y cuyo mantenimiento es también económicamente alto.

El no cobrar consulta, propicia que el paciente "salte" de un profesional a otro, quitándoles tiempo profesional y utilizando los conocimientos del dentista para plantear un tratamiento (después de 45 minutos o una hora en el gabinete, el paciente NO debe salir con un simple "gracias").

El DENTISTA debe cobrar consulta porque es un Profesional, no un artesano. Es contrario a la ética profesional el hacer depender la asistencia, EN CASOS DE URGENCIA, del pago anticipado. Cuando el paciente sea indigente y requiera

tratamiento de URGENCIA, este deberá otorgarse con toda diligencia y sin requerir honorarios. Todo dentista está obligado a guardar el secreto profesional.

Devoción y calor humano en la atención del enfermo. Esto se ha perdido en algunos países donde existen instituciones de salud que explotan a los profesionales de la salud obligándolos a atender grandes grupos de pacientes, sin otorgar tiempo adecuado para hacer una buena odontología, pues generalmente para estas instituciones lo que cuenta es la estadística, no la calidad.

Capítulo III

La Valoración de los Elementos de la Acción del Odontólogo

Es importante conocer si la actuación del odontólogo produjo el resultado no deseado, o si este se presentó a pesar de la presencia del profesional en el acto sin haber sido él, quien la originó.

El autor Mora, nos propone las variables más constantes que se presentan para valorar la acción del profesional y de estas son:

1. Iatrogenia
2. Accidente
3. Complicación
4. Tipo de práctica
5. Falta odontológica

1. Iatrogenia.

Se la define como “Toda alteración del estado del paciente producida por el profesional”. Pero en el lenguaje común, el término se relaciona con las condiciones patológicas inevitables que se producen a pesar del ejercicio apegado a las reglas de Lex Artis, Ley del Arte, de la profesión.

Se trata de un daño inevitable, constante, que se presenta dentro de una buena práctica profesional, con nexo de causalidad existente, en un tiempo de aparición inmediato o temprano y producido por un odontólogo competente.

Para Vargas Alvarado, la Iatrogenia llega a constituir al margen de la fiabilidad por qué no se exige que sea infalible, solo que esté capacitado para ejercer su profesión” y explica que hay una variedad de iatrogenias y estas pueden ser: iatrogenia por métodos diagnósticos, iatrogenia por medicamentos, iatrogenia por productos biológicos, etc.

2. Accidente.

“Suceso eventual que altera el orden de las cosas”. Puede ser de dos modalidades. Un accidente de causa externa, producido por la naturaleza, etc. Y otro de causa interna, producido por el mismo profesional, que produce un daño imprevisto, que sucede súbitamente, por lo tanto inevitable, inconstante, con nexo de causalidad positivo, ocurrió dentro de una buena prácticaprofesional en la cual actuó un odontólogo competente, que se presenta usualmente en un tiempo de aparición inmediata –cuando el profesional se prepara para la exodoncia de un resto radicular con el elevador hacia los tejidos produciéndole una lesión grave en la lengua. O diferentes circunstancias con los mismos efectos utilizando rayos láser.

3. Complicación.

“Concurrencia o encuentro de cosas diversas, en sentido negativo”. Aquí el daño es inconstante, previsible algunas veces, también puede ser evitable, el nexo de causalidad es indirecto, el tiempo de aparición es variable, se presenta dentro de una buena práctica profesional en la cual actuó un odontólogo competente –el resto radicular impulsado al seno maxilar-.

4. Tipo de Práctica.

Se refiere a que tipo de práctica se realizó en el paciente: Buena, mala Dolosa o Culposa.

4. 1. Buena Práctica.

Que el odontólogo utilizo la Lexartis ad-hoc correctamente, y a pesar de eso ocasionó un daño.

4. 2. Mala Práctica.

Realizar una acción inadecuadamente sabiendo que es incorrecta.

4. 3. Práctica Dolosa.

Cuando mella el elemento volitivo e intelectual al realizar una actuación odontológica, al realizar una ortodoncia sin haber realizado ningún curso de postgrado, o al realizar anestesia general en niños en el consultorio violando la normativa al respecto, o el técnico dental que realiza el ejercicio ilegal de la profesión, colocando prótesis o realizando exodoncias en su laboratorio.

4. 4. Práctica Culposa.

Cuando el odontólogo no prevé el daño previsible o cuando habiéndolo previsto confía en poderlo evitarlo sin lograrlo.

5. Falta Odontológica.

Es importante diferenciarla del error odontológico, “para ser declarado civilmente responsable es preciso que el acto haya sido posible evitarlo o que el resultado sea inexcusable de haberlo cometido. Por lo tanto, la falta es un defecto en el obrar, y el error está relacionado con el entendimiento, con un concepto equivocado o un juicio

falso, una equivocación de buena fe; entonces la responsabilidad está en la falta y no en el error”¹⁶.

La Medicina como la Odontología no son ciencias exactas ni exentas de riesgos, por lo que los profesionales están sujetos a la posibilidad de fallar.

2. Valoración de la Competencia del Odontólogo.

Este es un tema muy importante, porque se trata de la idoneidad del Odontólogo tratante, para aclarar si esta profesionalmente preparado para efectuar el procedimiento que realizó. Si estaba autorizado para ejercer la profesión- inscrito en el Ministerio de Salud, en el colegio de Odontólogos, postgrados, etc.

Se investigara su competencia profesional para analizar las causales por las que derivo su actuación en el daño ocasionado, estudiando la preparación académica y la experiencia profesional.

Juzgar la competencia profesional resulta un asunto muy difícil, pero tomaremos algunas variables que recomiendan Mora, como ser:

- ❖ **Prestigio de la universidad**, las universidades estatales son las que más gozan de prestigio. Y esto se lo dan los egresados, la calidad de los docentes, los Institutos de Investigaciones, cuando tienen una.

Las Universidades Privadas, aunque cada día son más antiguas son las que cada día van cumpliendo sus objetivos.

¹¹ Albornoz C, Machado C, Agüero A, Cabrera V. Aspectos éticos de la investigación clínica en seres humanos. *Revistade Humanidades Médicas* 2003; 3(2).

- ❖ **Experiencia profesional**, la practica diferencia un odontólogo de otro; es decir, no es lo mismo un recién egresado que otro con diez años de práctica, no es lo mismo un Odontólogo general, que un especializado, puede que el Odontólogo general tenga más experiencia en diversas especialidades, que un odontólogo especializado en una sola, pero, lo que nos sirve donde practicó más y que tiempo, eso diferencia un profesional de otro, se puede demostrar con radiografías, historias clínicas, etc.

- ❖ **Curso de postgrado**, se supone que un profesional que ha realizado cursos de postgrado es más competente en ese campo en particular, que otro que no lo ha hecho, también aquí tenemos que anotar si realizó en una institución nacional o extranjera, el prestigio de las mismas, la calidad de los docentes, y la cantidad de horas teóricas y prácticas, eso sí es importante.

También que ese profesional con un postgrado solo está facultado para realizar esa especialización y no otra, tratando de hacer entender a sus colegas que es tiempo de practicar un solo saber y hacerlo bien, es un “compromiso de consagrarse a una especialidad”.

- ❖ Para poder explicar el daño, puede ser importante que tipo de técnica o practica imparte la Universidad, si es:
 - Intervencionista.
 - Más clínicas.
 - Mas quirúrgica
 - Que respeta la evolución biológica del organismo ante los procedimientos.

- Más rápida y que sacrifica, en aras de la celeridad, los ritmos biológicos de cada paciente.

Se puede considerar como un atenuante de responsabilidad. Tiene que probarse¹⁷.

- ❖ **Experiencia docente**, el que enseña sus experiencias, sus conocimientos, investigaciones resultado de su trabajo, es más competente en esa área específica, puesto que estudió mucho para alcanzar ese mérito. Las excepciones serían las docencias obtenidas por influencias políticas y partidarias, amistades muy estrechas, o el que imparte diferentes cátedras.
- ❖ Publicaciones científicas, el odontólogo que publica sus investigaciones, su producción científica es el que tiene más conocimiento sobre ese tema, que él no lo hace. El Colegio de Odontólogos tiene un puntaje para publicaciones, sean artículos o libros, es un aliciente para investigar o escribir.
- ❖ Menciones honoríficas y premios recibidos, es otro criterio para valorar su competencia profesional.
- ❖ Cursos de actualización, el que participa periódicamente, sea como expositor o como alumno, mucho más, si expone lo que investiga.
- ❖ Currículum vitae, sirve para valorar la competencia profesional, siempre que sean originales y legalmente adquiridos.
- ❖ Suscripción a revistas científicas, y que se dedique a leerlas y actualizar sus conocimientos, mejorará en su puntuación en su competencia profesional.

¹² CAMPOS MARIA DE LOURDES B. “ Aspectos Clínicos de la Malpraxis en Odontología”,2000

- ❖ Número de pacientes privados, este es el punto que a mi parecer merece más atención, puesto que los pacientes satisfechos traen más pacientes. En la consulta privado esto es lo que califica la competencia profesional del odontólogo, la calidad en la atención, y el tipo de tratamiento lo que recomienda a un profesional competente. Se debe también tomar en cuenta si la asistencia a determinada atención dental, no está influenciada por los bajos costos.

3. Valoración de la Incompetencia del Odontólogo.

El daño se produce cuando el odontólogo no es competente desde el punto de vista profesional.

3. 1. Tipos de Incompetencia.

Vargas Alvarado, los distingue por:

- Enfermedad.
- Por ignorancia.
- Por deshonestidad.
- Mixta.

3. 1. 1. Incompetencia por enfermedad.

Sea está física o mental. Si es física, es dramático para el profesional, pues llega a constituir su único medio de vida y para ejercer su profesión se requiere de una buena condición física que garantice la idoneidad del profesional.

Si es mental, puede pasar de ser inadvertido por algún tiempo, hasta que cometa algún acto que denuncie su estado; o bien cometa abusos deshonestos, tentativas de violación, ejemplo, colocando demasiada anestesia que obnuble la conciencia del paciente.

Mora¹⁸, cita al profesional de mucha edad que ha perdido la habilidad manual, o visual que por su incompetencia o culposidad, por imprudencia provoca un daño al paciente; se cita al odontólogo que trabajó años en una provincia, que perdió la agudeza auditiva, y no escuchaba las quejas de los pacientes. Y era el único profesional del pueblo.

3. 1. 2. Incompetencia por ignorancia.

Podría deberse a una deficiencia en la preparación universitaria, falta de actualización, o incurrir en campos ajenos a su especialidad. Se vieron algunos casos cuando el universitario se dedica más a la política, y por medio de ésta presiona indirectamente a sus docentes para adquirir la aprobación de sus materias o bien estos colaboran porque pertenecen a su misma sigla partidaria. Estos universitarios, cuando egresan por el mismo medio, logran ubicarse de “Docentes” en algunas universidades. Entonces, se produce dos tipos de daño: el directo y el indirecto. Directo cuando ejercen la profesión e Indirecto cuando enseñan. Otro ejemplo es el odontólogo recién egresado o todavía estudiante, que instala su consultorio sin haber realizado el Servicio Social Rural Obligatorio, ni postgrados y no tiene el conocimiento ni la práctica necesaria para ejercer.

¹⁸ Carrera JM. Bioética como nueva disciplina, historia y actualidad. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires (Facultad de Medicina); 2007. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos16/nueva-bioetica/nueva-bioetica.shtml>.

3. 1. 3. Incompetencia por deshonestidad.

La más difícil de controlar, porque prevalece el afán de conseguir dinero sin ver las consecuencias, realizar Endodoncias innecesarias, operatoria dental en piezas sanas, o someter a niños a riesgos de la anestesia general, para recibir más honorarios. **Incompetencia mixta**, la combinación de las anteriores modalidades.

3. 1. 4. Valoración de la existencia del daño

Este punto nos sirve para hacer notar que el acto dañoso tiene diferentes formas, las cuales son:

4. Constancia en la presentación del daño.

a) Daño Constante.

Se refiere a la presencia del daño en los mismos casos con el mismo tratamiento, igual diagnóstico, igual terapia se recomienda un antibiograma antes de administrar antibióticos, pero, lo obviamos y administramos el medicamento que en situaciones similares nos dio buenos resultados, no seguimos el protocolo para ese tipo de situaciones. Es un daño que frecuentemente se realiza.

b) Daño Inconstante ocasional. La fractura del maxilar, la comunicación bucosinusal, no son frecuentes.

5. Previsibilidad del Daño.

Se debe distinguir entre dos tipos de daños:

- a) **Daño Previsible**, es el que se espera que se produzca o que pudiera producirse - en la exodoncia de los terceros molares, especialmente inferiores, sabemos que pueden fracturarse si no se toman precauciones.
- b) **Daño Imprevisible**, no se contempla la posibilidad de que se presente migración del implante al seno maxilar.

6. Evitabilidad del daño.

- a) **Daño Evitable**, el que tiene la oportunidad de ser evitado, la infección postoperatoria.
- b) **Daño Inevitable**, no existe manera alguna de impedir que se presente, pero puede ayudar a que sus efectos no le perjudiquen, la Hiperplasia Gingival por ingesta de Fenitoina (Hidantoina), anticonvulsivante que se administra también para la Neuralgia del trigémino.

7. Tiempo de aparición del daño.

Existen dos posibilidades concomitantes con el acto realizado.

- a) **Daño Inmediato temprano**, al poco tiempo después de efectuado este, aparecen casi todas las lesiones, ej. Instrumental caliente, desgarros, laceraciones en exodoncias traumáticas, etc.
- b) **Daño Tardío**, mucho tiempo después de realizada la intervención del odontólogo Septicemias, Osteomielitis

Capítulo IV

Descripción de los Tipos de Tratamientos Dentales más recurrentes del día a día

El mundo de la salud dental en el mundo es inmenso y se ha dividido en varias ramas por su necesidad. La odontología comprende todos los tratamientos necesarios para solucionar alteraciones como las caries o la gingivitis, producidas por una mala alimentación, hábitos higiénicos inadecuados o simplemente factores hereditarios.

Además la odontología general engloba todas aquellas acciones preventivas que nos ayudan a mantener una boca sana, incluso desde la infancia.

1. Ortodoncia.

Corrección del alineamiento de los dientes. La ortodoncia es la especialidad de la odontología que se ocupa de la corrección de la mala posición de dientes y huesos, y de los problemas en la forma de ocluir los dientes.

La ortodoncia puede mover un diente situado en una posición anormal hasta su posición adecuada. Además puede corregir rotaciones e inclinaciones, pues si los dientes no están bien alineados, pueden aparecer caries y enfermedades de las encías, así como padecer problemas en las articulaciones de la mandíbula. Es un tratamiento eficaz a cualquier edad existiendo distintas alternativas ortodóncicas en función de cada caso.

Foto N° 1.



Corrección de las
piezas dentales.

Fuente: Cortesía de la Pagina digital (internet) Colegio de Odontólogos de La Paz. Su uso es autorizado para fines académicos

Foto N° 2.

Blanqueamiento y
Corrección de las
piezas dentales.



Fuente: Cortesía de la Pagina digital (internet) Colegio de Odontólogos de La Paz. Su uso es autorizado para fines académicos

Foto N° 3



Fuente: Cortesía de la Pagina digital (internet) Colegio de Odontólogos de La Paz. Su uso es autorizado para fines académicos

Foto N° 4



Fuente: Cortesía de la Pagina digital (internet) Colegio de Odontólogos de La Paz. Su uso es autorizado para fines académicos

Foto N° 5



Fuente: Cortesía de la Pagina digital (internet) Colegio de Odontólogos de La Paz Bolivia. Su uso es autorizado para fines académicos

2. Periodoncia.

Cuidado de los tejidos blandos; gingivitis y periodontitis. La periodoncia se ocupa de la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y condiciones que afectan los tejidos que dan soporte a los dientes, para el mantenimiento de la salud, función y estética de los dientes y sus tejidos adyacentes.

Las principales enfermedades periodontales son la periodontitis y gingivitis (inflamación y sangrado de la encía sin afectar el hueso). Un tratamiento periodontal consiste desde la corrección de la técnica de higiene para el control de la placa bacteriana, hasta la eliminación de los factores desencadenantes de la misma (cálculos dentarios o sarro y bolsas periodontales).

Foto N° 6



Fuente: Pagina digital (internet) Colegio de odontólogos del Brasil/Sau Paulo.
Su uso es autorizado para fines académicos

En esta fotografía la encías están inflamadas y los dientes amarillos; una vez empezado el tratamiento, fueron corregidos estas dos enfermedades infecciosas.

Foto N° 7; Esta fotografía pertenece a la odontología reparadora, si se puede ver los dientes se han quebrado, presentan mala posición.



Fuente: Pagina digital (internet) Colegio de odontólogos del Brasil/Sau Paulo.
Su uso es autorizado para fines académicos

Foto N° 8



Esta situación se puede presentar por dos factores;

1. Mala Higiene Bucal.
2. Infección por un mal tratamiento.
3. Por contagio.

Fuente: Cortesía de la Pagina digital (internet) Colegio de Odontólogos de La Paz. Su uso es autorizado para fines académicos.

3. Implantología.

Implantes y prótesis dentales. La implantología supone sustituir la raíz del diente perdido por una raíz artificial o implante, generalmente de titanio. El implante se integra en el hueso maxilar uniéndose fuertemente a él para posteriormente colocar la prótesis dental. De este modo se consigue recuperar toda la estructura ofreciendo además toda la funcionalidad y apariencia de los dientes naturales. Mediante implantes podemos realizar la sustitución de un único diente, de varias piezas, o incluso de toda la dentadura.

Foto N° 9. 10.



Fuente: Cortesía de la Pagina digital (internet) Colegio de Odontólogos de La Paz Bolivia. Su uso es autorizado para fines académicos

Foto N° 11



Fuente: Pagina digital (internet) Colegio de odontólogos del Brasil/Sau Paulo. Su uso es autorizado para fines académicos

4. Estética dental.

La estética dental u odontología estética aborda problemas relacionados con la salud bucal y la armonía estética de la boca en su totalidad: cambios de coloración o dientes pigmentados o manchados (ya sea por medicamentos o bien diferentes infusiones como el café, té, o mate, y sustancias como el cigarrillo), fracturas dentarias, asimetrías, etc. Comprende aquellos tratamientos que tienen por objeto el embellecimiento de la sonrisa: blanqueamientos dentales, prótesis estéticas y ortodoncia estética.

Son tratamientos sencillos, indoloros y se pueden realizar en una sola sesión sin necesidad de desgastar los dientes, logrando resultados 100% efectivos.

Foto N° 11



Fuente: Cortesía de la Pagina digital (internet) Colegio de Odontólogos de La Paz Bolivia. Su uso es autorizado para fines académicos

Capítulo V

Propuesta: Lineamientos Socio-Jurídicos para elaborar el Código de Ética Odontológico Boliviano.

1. Código Boliviano de Ética Deontología Dental (Odontología).

Cuando se atiende a seres humanos, como sucede en la práctica odontológica, debe tenerse cuidado para asegurar que sus derechos estén protegidos. Cada profesión tiene normas, generalmente implícitas y no declaradas, sobre la correcta vinculación entre sus miembros.

Desde fines de 1970, y dentro de la odontología organizada de países desarrollados, se observó un crecimiento sostenido del interés en situaciones elaboradas de la ética profesional. La experiencia indica que en décadas anteriores hubo poca voluntad para enfrentar los dilemas éticos en muchas áreas sensibles de la práctica odontológica. La causa está en la subestimación del problema en cuanto a los sucesos contemporáneos abiertos a la opinión pública. Así como en otras profesiones, las obligaciones hacia el paciente son mandatarias; sin embargo, este principio brinda respuestas automáticas a las complejidades generadas por estas situaciones.

Los profesionales de la odontología tienen la obligación de controlar la calidad de sus prácticas, reportando y refiriendo casos de trabajos de mala calidad y prácticas no éticas. Todos entienden que los profesionales odontólogos se deben respeto mutuo, pero la mala *praxis* es un hecho de difícil manejo: el odontólogo que descubriera esto podría informar al paciente acerca del trabajo mal realizado o bien ocultárselo. Por otra parte, puede contactarse con el profesional que realizó el trabajo o, posiblemente, con la sociedad odontológica local.

En países desarrollados, académicos, odontólogos y sus organizaciones representativas han hecho un esfuerzo conjunto para formular una base ética alcanzable, que sustente el suministro de un servicio de sanidad bucal de alta calidad. Así, y respondiendo a nuevas y significativas cuestiones generadas dentro de un clima social cambiante, y luego de un considerable análisis, se presenta los siguientes fundamentos socio-jurídicos para elaborar la posible estructura del código Boliviano de Ética para la salud dental;

1. El personal de salud bucal debe reconocerse a sí mismo como ser humano, para posteriormente reconocer en el paciente, persona que tiene dignidad inalienable, que tiene derechos garantizados en la constitución política, poseedora de valores, que está inmersa en su medio ambiente, y no sólo como un individuo que busca y tiene necesidad de salud.

2. El personal de salud bucal debe cuidar y tratar con la misma conciencia y solicitud a todas las personas sin distinción de raza, religión, ideas políticas, condición social, nacionalidad, género, preferencia sexual o cualquier otra circunstancia personal o social.

3. El personal de salud bucal debe evitar cualquier acto que pueda denigrar el honor o la dignidad de ejercicio de la profesión, ya sea mentira, engaño, abuso, puesto que la práctica odontológica debe ser orientada bajo principios éticos, científicos y legales.

4. La calidad de la atención en los servicios de salud bucal que se otorgan a la población abierta, ya sea del sector público o privado, debe ser la misma. No debe haber diferenciación de la atención entre una práctica institucional y la práctica en consultorio privado.

Asimismo, se debe evitar el aprovecharse de la práctica institucional para llevar pacientes a la propia práctica privada.

5. El personal de salud bucal debe contar con las respectivas acreditaciones para llevar a cabo el ejercicio de su profesión, ya sea de práctica general o como especialista, y no ostentar un grado académico con el que no se cuenta.

6. El personal de la salud bucal está obligado a guardar el secreto profesional tanto del contenido de la historia clínica, así como también de todo lo que, por razón de su profesión, haya visto, escuchado y/o comprendido en relación con todos los pacientes.

El secreto profesional debe reservarse aun cuando la relación profesional haya finalizado; ya sea de manera temporal o definitiva, éste se podrá revelar sólo si requiere alguna autoridad competente.

7. El personal de salud bucal debe asumir el compromiso para la educación continua y permanente en las áreas ética, científica y técnica, con el fin de brindar a sus pacientes el máximo de posibilidades de atención.

Para enriquecer lo mencionado y procurar el correcto ejercicio de la profesión, es menester que el personal dedicado a la salud bucal esté comprometido con los principios bioéticos: principio de totalidad, principio terapéutico, libertad y responsabilidad, solidaridad y subsidiariedad, beneficencia y justicia.

Bajo esta perspectiva, la profesión odontológica debe percibir el respeto a los derechos del paciente no sólo como un deber, sino como un escenario entre dos personas con necesidades diferentes que obtienen respuesta material y social en la relación terapéutica. El verdadero enfoque profesional está contenido en el encuentro humano llevado a cabo entre odontólogo y paciente; por lo tanto, es fundamental analizar la motivación que el enfermo ha tenido para ir en busca de la colaboración del profesional, en este caso de la odontología.

Se debe entender esta actividad como una profesión científica basada en los valores universales del ser humano, cuyo camino es diferenciador siempre y cuando la calidad profesional posibilite interiorizar en la afección de la persona que sufre por causa de una patología.

En consecuencia, la ética y la bioética deben ser elementos preventivos, con la posibilidad de transformar la práctica médica y odontológica influyendo en ella como modo de vida que protege los valores sociales.

Así, el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento constituyen una pirámide para otorgar al paciente las óptimas condiciones de salud odontológica integral.

Conclusiones

La investigación monográfica ha cumplido con los objetivos trazados para el desarrollo del análisis académico de la siguiente manera:

Se propone los lineamientos socio-jurídicos para proponer la elaboración de un código de ética para el área de la salud dental en Bolivia con la que se podrá iniciar un anteproyecto de ley para contar con el futuro Código Boliviano de Ética Odontológica. Se pudo demostrar la importancia de la elaborar un código de Ética para la salud dental en Bolivia, a su vez se desarrollo la fundamentación teórica de la responsabilidad ética del profesional odontólogo según lo previsto y se explica la valoración de los elementos de la acción del odontólogo.

Del análisis de las conclusiones principales se pudo extraer otras conclusiones nada alentadoras, en primertérmino;

La odontología ha sido identificada tradicionalmente más con aspectos técnicos que con aspectos científicos.

Los odontólogos evaden la responsabilidad que se genera al no aplicar conceptos éticos y legales en el ejercicio profesional.

Diariamente, el cirujano-dentista enfrenta situaciones que requieren la aplicación de conceptos éticos.

Se precisa enfatizar más en todas las instancias involucradas con la odontología, tanto formadoras de recursos como de atención pública y privada, sobre la aplicación de conceptos éticos.

Se ha detectado una disminución en la calidad de los servicios odontológicos y la pérdida de confianza por parte de los usuarios de este servicio.

Gran parte de los problemas identificados en el ámbito de la relación clínica entre cirujano dentista y paciente se deriva de la falta de información y fallas en la comunicación.

El acto odontológico se rige por los mismos principios científicos, éticos y legales que el acto médico, predominando el aspecto formal de la prestación del servicio dejando de lado la ética.

Recomendaciones

Por todo el análisis, recolección de datos y justificación tanto jurídica y social, se debe proyectar un anteproyecto de Ley que fije los parámetros, legales, sociales, económicos y médicos para elaborar e implementar el Código Boliviano de Ética en la Salud Dental.

Segundo se debe implementar un curso de sensibilidad humana a los profesionales del área de salud dental y otras áreas con las que tienen relación la odontología que estén relacionadas directamente con el paciente.

Bibliografía

ALONSO SANTOS, Javier.- Propuesta sobre modificaciones del baremo de secuelas, pon. II Congreso de Responsabilidad civil, ICA Barna, 1993, noviembre, pp. 19; amplio resumen, Revista Por Derecho., suplemento. pp. 17-18. (Formato Digital).

AMILIBIA HERGUETA, Ángel.- La pericia médica como herramienta procesal, pon. Jornada La reparación del daño corporal. Los procesos, ICA La Coruña, Enfoque XXI, 1999, febr., pp. 27; Jornada Indemnizaciones de daños corporales en accidentes de tráfico, Enfoque XXI, Foro Jurídico. Pelayo, Murcia, 1999, mar. (Formato Digital).

DICCIONARIO DE DERECHO USUAL. Buenos Aires: Ed. Heliasta, 1977.

GARCÍA Maynez, Eduardo. **Introducción al estudio del derecho**. México: Ed. Porrúa, 1970.

LÓPEZ AGUILAR, Santiago. **Introducción al estudio del derecho**. Guatemala: Colección de Textos Jurídicos, Universidad de San Carlos de Guatemala, 1984.

OSSORIO, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas políticas y sociales**. Buenos Aires: Ed. Heliasta, 2000.

RECOMENDACIONES para mejorar la práctica de la Odontología. *CONAMED* 2003; 8(1).

ROBA IZZEDDIN Abou*, María Spina**, EgildaTosta. Dimensión ética en la Práctica odontológica. *Visión personalista, Acta Bioethica*; 16 (2): 207-210, 2010.

ROVIÑA Gómez, ROSARIO. OLMOS Soto, Juan. La responsabilidad profesional del odontólogo bolivianos, La Paz-Bolivia, 2010.

Legislación Boliviana

CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO (2009). Gaceta Jurídica. 1ra. Edición. La Paz-Bolivia.

LEY DE PRESTACIONES SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA. Ley N° 475. LEY DE 30 DE DICIEMBRE DE 2013

CÓDIGO PENAL LEY N° 1768 DE 10 DE MARZO DE 1997 DECRETO SUPREMO N° 0667EVO MORALES AYMA PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA.

CÓDIGO DE ETICA DEL ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA.

ANEXOS

FECHA INICIO T.	PIEZA DENTAL	R.X.	DIAGN.	TRATAMIENTO	SECT. COLOR	ESTADO	COSTO		TOTAL PARCIAL	
							Bs.	\$us.		
17/06/13	53			Exodoncia	Dr. J. Chavez ODONTOLÓGICO	✓	100		Dr. J. Chavez	
07/06/13	16			Resina Compuesta	Dr. J. Chavez ODONTOLÓGICO	✓	150		Dr. J. Chavez	
07/06/13	24			Resina Simple	Dr. J. Chavez ODONTOLÓGICO	✓	120		Dr. J. Chavez	
07/06/13	25			Resina Simple	Dr. J. Chavez ODONTOLÓGICO	✓	120		Dr. J. Chavez	
	46	L	NOSE REARIZO	Exodoncia	Dr. J. Chavez ODONTOLÓGICO	✓	100		Dr. J. Chavez	
	47			Resina Simple	Dr. J. Chavez ODONTOLÓGICO	✓	120		Dr. J. Chavez	
				limpi 432.	Dr. J. Chavez ODONTOLÓGICO	✓	300		Dr. J. Chavez	
TOTAL FINAL								1010		

NOTAS: Dago Reparaciones 7-6-13

FECHA	A CUENTA	A CUENTA DE:	SALDO	OBSERV.	PROFORMA	PRECIO
24-5-13	100 Bs	Tact dental	314 Bs	Dr. J. Chavez ODONTOLÓGICO		
24-5-13	314 Bs	Tact dental	Comerford	Dr. J. Chavez ODONTOLÓGICO		
24-5-13	100 Bs	Ostodolona		Dr. J. Chavez ODONTOLÓGICO		
24-5-13	294 Bs	Ostodolona		Dr. J. Chavez ODONTOLÓGICO		

FECHA INICIO T.	PIEZA DENTAL	R.X.	DIAGN.	TRATAMIENTO	SECT. COLOR	ESTADO	COSTO Bs.	COSTO \$us.	TOTAL PARCIAL	
07/04/13	25			Resine Simple	Dr. J. Ochoa	✓	120		120	
	17			Resine Simple	Dr. J. Ochoa	✓	120		120	
03/07/13	27			Resine Simple	Dr. J. Ochoa	✓	120		120	
	28			Resina Simple	Dr. J. Ochoa	✓	120		120	
10/04/13	37	1	NO SE REPARO EXO.	Endonancia	Dr. J. Ochoa	✓	120		120	
27/04/13	38			Resina Simple	Dr. J. Ochoa	✓	120		120	
	48	1		Endonancia	Dr. J. Ochoa	✓	120		120	
				Limpieza dental	Dr. J. Ochoa	✓	250		250	
NOTAS:							TOTAL FINAL		900 Bs	100

FECHA	A CUENTA	A CUENTA DE:	SALDO	OBSERV.	PROFORMA	PRECIO
19/03/13	120 Bs	39 exodonancia	Cancelado	Dr. J. Ochoa	No vino 16:30pm 31/10/12	
19/05/13	900 Bs	Tarifa dental	Cancelado	Dr. J. Ochoa	No vino 16:00 18/3/13	
					No vino Asucita 11:30 10/11/13	
					No vino Asucita 5-6-13	
					No Asucita Asucita 34-6-13	
					No vino Asucita 10:30 3-9-13	
					No vino e su uba 17:00 (14-10-14) Meses 1/2m	
					16/11/14 por meso 17:45 su ctd era 17:30m	

FECHA INICIO T.	PIEZA DENTAL	R.X.	DIAGN.	TRATAMIENTO	SECT. COLOR	ESTADO	COSTO		TOTAL PARCIAL
							Bs.	Sus.	
9-5-13	11			Restauracion Completa	Re-echo	✓	180		Dr. Nelson
9/05/13	12			Restauracion Simple	Re-echo	✓	120		Dr. Nelson
	16			Restauracion Completa		✓	150		Dr. Nelson
	17			Restauracion Simple		✓	120		Dr. Nelson
11/05/13	22			Restauracion Simple	Re-echo	✓	120		Dr. Nelson
11/05/13	26			Restauracion Simple		✓	120		Dr. Nelson
14/05/13	27		No real 30	Restauracion Simple		✓	120		Dr. Nelson
02/07/13				Impresión Medula de Limado Proximal		✓	250		Dr. Nelson
NOTAS:							TOTAL FINAE		1.180 \$

FECHA	A CUENTA	A CUENTA DE:	SALDO	OBSERV.	PROFORMA	PRECIO
7-5-13	35 Ba	consulta	cancelado	Dr. J. (H) [illegible]		
9/5/13	180 Bs	R. Completa (11)	cancelado	Dr. J. (H) [illegible]		
9/5/13	120	R. Simple (12)	cancelado	Dr. J. (H) [illegible]		
19/05/13	360 Bs	22, 26, 27	cancelado	Dr. J. (H) [illegible]		
6/06/13	250 Ba	Impresión Medula	cancelado	Dr. J. (H) [illegible]		
			270 Bs			
9/07/13	120 Bs	Trat. Denta 1	150 Bs	Dr. J. (H) [illegible]		
11/07/13	150 Bs	Trat Denta 1	cancelado	Dr. J. (H) [illegible]		

INICIO T.	PIEZA DENTAL	R.X.	DIAGN.	TRATAMIENTO	SECT. COLOR	ESTADO	COSTO	TOTAL PARCIAL
							Bs. \$us.	
	26			gingivotomia			250	
	26			Res. Limpieza			160	
				Res. Limpieza				
3/16/13	22			R. Simple	Dr. J. I. HERNANDEZ	✓	160.	Dr. Garey
12/24/12				Limpieza	Dr. J. I. HERNANDEZ	✓	200	Dr. Garey
02/03/14	26			Resine Limpieza	Dr. J. I. HERNANDEZ	✓	130.	Dr. Nelson
TOTAL FINAL								560 Bs

NOTAS:

FECHA	A CUENTA	A CUENTA DE:	SALDO	OBSERV.	PROFORMA	PRECIO
02/02/11	600 Bs	trat. de local	260 Bs	Dr. J. I. HERNANDEZ ODONT. LOGO		
29/03/11	260 Bs	hed. dental	0	Dr. J. I. HERNANDEZ ODONT. LOGO		
3/01/12	100 Bs	Trat. Dental	660 Bs	Dr. J. I. HERNANDEZ ODONT. LOGO		
11/12/12	60 Bs.	Trat. Dental		Dr. J. I. HERNANDEZ ODONT. LOGO		
18/12/12	60 Bs.	Trat. Dent a 122	1000 Bs	Dr. J. I. HERNANDEZ ODONT. LOGO		
02/04/13	100 Bs	Trat. 22		Dr. J. I. HERNANDEZ ODONT. LOGO		
27/02/14	130 Bs	Trat. 26		Dr. J. I. HERNANDEZ ODONT. LOGO		

Paciente no se pelligera Limpieza Dental.
 Colocado de brackets It con un costo de 1500 Bs
 inicio de sesion

ORTODONCIA
 Superior Inferior Bimaxilar

ANOSTICO:

DIAG

8/10/09	3451		RESINA COMUESTA			140	✓	120	
03/01/12	16		Exodonces			80	✓	80	Brackets
15/10/11	12		Resina Composta			160	✓	160	Brackets
1/08/01/12	11		Funda			500	✓	500	Resina
08/10/12	21	1	Funda NO Rrealizada			800	✓	800	Resina
13/00/11	22		Resina Simple			100	✓	100	

NOTAS:

TOTAL FINAE 113

FECHA	A CUENTA	A CUENTA DE:	SALDO	OBSERV.	PROFORMA
8/09/09	1300 Bs.	Consultas (1 MSD)	250 Bs.	Dr. J. Chávez ODONTOLOGO	
28/09/09	1500 Bs.	1 MSD	100 Bs.	Dijo que cuando se le aviso por mail por favor	Dr. J. Chávez ODONTOLOGO
8/10/09	1000 Bs.	1 MSD		Dr. J. Chávez ODONTOLOGO	
8/10/09	500 Bs.	2 MII	1200 Bs.	Dr. J. Chávez ODONTOLOGO	
13/10/09	1200 Bs.	2 MII		Dr. J. Chávez ODONTOLOGO	
13/10/09	1300 Bs.	3 MII		Dr. J. Chávez ODONTOLOGO	
10/11/09	1300 Bs.	2 MSD		Dr. J. Chávez ODONTOLOGO	

SECT. COLOR	ESTADO	COSTO		TOTAL PARCIAL
		Bs.	\$us.	
Dr. J. Chávez ODONTOLOGO	✓	180 ₃	Dr. Nelson	PAGO cuando le ofendiera Dr. Julio
Dr. J. Chávez ODONTOLOGO	✓	150 ₃	Dr. Nelson	
Dr. J. Chávez ODONTOLOGO	✓	200 ₃	Dr. Nelson	
J. Chávez ODONTOLOGO	✓	1,000 ₃	Dr. Nelson	

PIEZA DENTAL	R.X.	DIAGN.	TRATAMIENTO	SECT. COLOR	ESTADO	COSTO Bs.	COSTO \$us.	TOTAL PARCIAL
46		Reobtura	Resina Compleja	Dr. J. Hávez ODONT. LOGO	✓	180g	Dr. Nelson	180g 14 estomas Dr. Nelson
47		Reobtura	Resina Compleja	Dr. J. Hávez ODONT. LOGO	✓	150g	Dr. Nelson	
22		Residuo (Vestibular)	Resina Estética	Dr. J. Hávez ODONT. LOGO	✓	200g	Dr. Nelson	
21			Alumina Dentada Surg e Ind	Dr. J. Hávez ODONT. LOGO	✓	200g		
11			Cosmez de Porcelana	Dr. J. Hávez ODONT. LOGO	✓	1,000g	Dr. Nelson	
			Corona Provisional		✓	80g	Dr. Nelson	
<p>prova 11 62 months</p> <p>A CUENTA A CUENTA DE: SALDO OBSERV. PROFORMA PRECI</p>						<p>TOTAL FINAE</p>		
200bs		trat dental (22)	comulada					
80bs		conome provisione	comulada	Dr. J. Hávez ODONT. LOGO				
500bs		Corona (11)	500bs	Dr. J. Hávez ODONT. LOGO				
300bs		mat. 41 y 37	comulada	Dr. J. Hávez ODONT. LOGO				