



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO CORPORATIVO

TESIS

**LA HISTORIA CLÍNICA COMO ELEMENTO DE PRUEBA EN LOS
CASOS DE MALA PRAXIS ODONTOLÓGICA**

**PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
ABOGADO**

AUTOR:

Bach. SERGIO CRUZ MEDINA

Bach. MIGUEL ANGEL HUAMAN QUIROZ

LIMA – PERÚ

2019

ASESORES DE TESIS:

MG. ODALIS NAYLET SOLF DELFIN

MG. ARTURO WALTER NÚÑEZ ZULUETA

JURADO EXAMINADOR

.....
DR. WALTER MAURICIO ROBLES ROSALES

Presidente

.....
DR. JUAN HUMBERTO QUIROZ ROSAS

Secretario

.....
MG: VICTOR RAUL VIVAR DIAZ

Vocal

DEDICATORIA

A mi familia porque siempre han estado a mi lado en el transcurso de toda mi educación profesional y también en toda mi educación personal, sin ustedes no podría ser quien soy.

AGRADECIMIENTO

Mi mayor agradecimiento a todos los docentes de esta gran casa de estudios, por su orientación y enseñanza, el camino que me toca continuar es el de mi carrera, a todos ustedes mis más sinceros

reconocimientos por su ayuda y
paciencia.

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación se sabe que existe pocos trabajos que aportan sobre mi tesis es por ello que al estudiar la historia clínica como elemento de prueba en los procesos de mala praxis odontológica permitirá realizar una investigación en estos proceso con mayor alcance científico toda vez que en este trabajo tratamos de informar cómo deben ser los procesos del consentimiento informado asimismo los derechos que tiene el paciente y la manera que debe ser llenada la histona clínica es decir la redacción debe ser de conformidad con las normas legales mencionadas en el marco teórico y legal del trabajo de investigación.

Es por ello que para esta investigación se ha considerado el escenario los consultorios dentales en donde se realizan las consultas y los procedimientos, también se ha considerado la facultad de las ciencias de las salude de la Universidad Privada TELESUP, en donde se enseña la carrera profesional de Odontología, con la finalidad ver plan de estudios.

Otros de los escenarios se han previsto los Fiscalías en donde se ha llevado los procesos investigación por negligencia es decir de mala praxis odontológica.

ABSTRACT

In the present research work it is known that there are few works that contribute on my thesis that is why studying the clinical history as an element of evidence in the processes of dental malpractice will allow to carry out an investigation in these processes with greater scientific reach every time that in this work we try to inform how the informed consent processes should also be the rights that the patient has and the way the clinical history should be filled in, that is, the wording must be in accordance with the legal norms mentioned in the theoretical framework and Legal research work.

That is why for this research the dental offices where the consultations and procedures are performed have been considered the scenario, the faculty of health sciences of the Private University TELESUP has also been considered, where the professional career is taught of Dentistry, in order to see curriculum.

Other scenarios have been planned by the Prosecutor's Office where negligence investigation processes have been carried out, that is to say dental malpractice

INDICE DE CONTENIDOS

ASESORES DE TESIS:	ii
JURADO EXAMINADOR	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INDICE DE CONTENIDOS	viii
GENERALIDADES	x
INTRODUCCIÓN	xi
I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1 Aproximación temática: observaciones	12
1.1.1 Marco Teórico	12
1.1.1.1 Antecedentes	12
a) Antecedentes Nacionales	12
b) Antecedentes Internacionales	16
1.1.1.2 Marco Normativo	19
1.1.1.3 Bases Teóricas	24
1.2 Formulación del problema de investigación	50
1.2.1 Problema General	50
1.2.2 Problemas Específicos	50
1.3 Justificación	50
1.4 Relevancia	50
1.5 Contribución	51
1.6 Objetivos	51
1.6.1 Objetivo General	51
1.6.2 Objetivos Específicos	52
II. MÉTODOS Y MATERIALES	52
2.1 Hipótesis de la Investigación	52
2.1.1 Supuestos de la Investigación	52
2.1.1.1 Supuesto Principal	52
2.1.1.2 Supuestos Específicos	53
2.1.2 Categorías de la Investigación	53

2.1.2.1	Categoría Principal:	53
2.1.2.2	Categorías Secundarias	53
2.2	Tipo de estudio	53
2.3	Diseño	54
2.4	Escenario de estudio	54
2.5	Caracterización de sujetos	54
2.6	Plan de análisis o trayectoria metodológica.	55
2.7	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	55
2.8	Aspectos éticos	55
III.	RESULTADOS	56
IV.	DISCUSIÓN	57
V.	CONCLUSIONES	58
VI.	RECOMENDACIONES	59
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	60
	ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	62
	Anexo 2: ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA	65
	ANEXO 3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	68

GENERALIDADES

**TÍTULO: LA HISTORIA CLÍNICA COMO ELEMENTO DE PRUEBA EN LOS
CASOS DE MALA PRAXIS ODONTOLÓGICA**

**Autores: Bach. SERGIO CRUZ MEDINA
Bach. MIGUEL ANGEL HUAMAN QUIROZ**

Asesor(a): MG. ODALIS NAYLET SOLF DELFIN

Tipo de investigación: Cualitativa, Básica, No Experimental.

Línea de investigación: Derecho médico

Localidad: Lima

Duración de la investigación: 6 meses

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene una visión social cada vez que esta investigación servirá para que las personas que alguna vez sean usuarios de los servicios de odontología tengan el pleno conocimiento de sus derechos y de las responsabilidades que tienen los odontólogos frente al cuidado de su salud oral.

Del mismo modo, el estudio servirá de una guía metodológica para los profesionales de la ciencia de la salud, odontólogos quienes tendrá mayor información sobre la forma de redacción de una historia clínica y sobre todo el conocimiento de las normas pertinente a fin de no incurrir en una mala práctica ya que para los operadores del derecho será de utilidad para evaluar la historia clínica como elemento de prueba principal en dichos procesos.

Es por ello que se considera que la historia clínica adquiere relevancia en el campo jurídico, especialmente con relación a la prueba de la existencia de negligencia imprudencia e impericia que puede causar el odontólogo, de e allí la importancia y contribución del de su estudio porque cuando se ha producido el daño, tiene que realizarse una investigación para determinar la responsabilidad.

De la misma forma, para que los odontólogos cuando tengan que realizar su redacción en las historias clínicas deben hacerla en forma clara, concreta y precisa con todos los requisitos que establece la norma técnica oriente y con todas aquellas que ellos deben conocer como profesionales de las ciencias de la salud y sobre todo en la salud oral de las personas.

I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Describir: antecedentes y marco teórico referencial, marco espacial, marco temporal
Contextualización: histórica, política, cultural, social. Supuestos teóricos.

1.1 Aproximación temática: observaciones

estudios relacionados, preguntas orientadoras.

1.1.1 Marco Teórico

1.1.1.1 Antecedentes

a) Antecedentes Nacionales

✓ Ángeles, J. (2017). *Nivel de conocimiento sobre la normatividad peruana que regula el ejercicio profesional de los cirujanos dentistas de postgrado de la Facultad de Odontología de la UNMSM* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. El autor tiene como objetivo principal el establecer el grado de conocimiento acerca de la normatividad peruana que regula la actividad profesional de los estudiantes de postgrado de la Facultad de Odontología de la UNMSM. Después del análisis realizado, se logró llegar a las siguientes conclusiones:

- No se localizó una diversidad estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento sobre la normatividad peruana que regula la actividad odontológica en los estudiantes de postgrado de primer y último año ($p > 0.05$).
- Los estudiantes de las especialidades de Odontopediatría (55,6%), Endodoncia y Cariología (57,1%), Odontología Forense (50,0%) y Cirugía Buco Maxilofacial (60,0%) obtuvieron un grado de conocimiento acerca de la normatividad peruana que regula el ejercicio profesional en mayor porcentaje de "Bueno".

- Se origina una diversidad estadísticamente significativa entre el Nivel de Conocimiento acerca de la normatividad peruana que regula el ejercicio odontológico de las especialidades de Cirugía buco maxilofacial, Endodoncia y Cariología y Odontopediatría con respecto a Rehabilitación oral ($p < 0.05$).
- ✓ Carbajal, L. y Samaniego, E. (2017). *Calidad del registro de historias clínicas en la clínica estomatológica de una universidad privada de Huancayo 2017*. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Huancayo, Perú. El autor colocó como objetivo general el describir la calidad del registro de datos de las historias clínicas integrales, de la clínica estomatológica rehabilitadora del adulto I y II de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt, que se ejecutaron por los estudiantes del VII y VIII semestre académico, del año 2015 al 2017, usando la Norma técnica de salud de auditoría de la calidad de la atención en salud del Minsa Perú – 2016. El autor, después del análisis realizado, llegó a las siguientes conclusiones:
- La calidad del registro de datos de las historias clínicas integrales, de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt, ejecutados por los estudiantes del VII y VIII semestre académico, de los años 2015 al 2017, de la clínica estomatológica rehabilitadora del adulto I y II, resultó 70.7% "deficiente", y 29.3% "por mejorar", evaluadas con la Norma técnica de auditoría de la calidad de la atención en salud del Minsa Perú - 2016.
 - La calidad del registro de datos de las historias clínicas integrales, en la dimensión apreciación del caso, de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt, realizadas por los estudiantes del VII y VIII semestre académico, de los años 2015 al 2017, de la clínica estomatológica rehabilitadora del adulto I y II, es totalmente "deficiente" en un 100%.

- La calidad del registro de datos de las historias clínicas odontológicas, al ser comparado con la clínica estomatológica rehabilitadora del adulto I y II es "deficiente" en 36.6% en la clínica I y 34% en la clínica II. Y en la condición de "por mejorar es del 8.5% en la clínica II, y del 20.7% en la clínica I.

- ✓ Manrique J, et al. (2014). *Evaluación de la calidad de los registros empleando la auditoría una clínica dental docente* (Rev. Estomatología Herediana) Ene-Mar; 24(1): odontológica en 17-23. En el trabajo de investigación, el autor tomó como objetivo principal el evaluar la calidad de registro o llenado de historias clínicas de pacientes nuevos que han sido atendidos en una Clínica Dental Docente en el período de enero a julio de 2012 usando la auditoría odontológica como herramienta sistematizada. Para lograr el estudio, se tomó una muestra de 140 historias clínicas de pacientes nuevos de los que evaluaron la frecuencia y porcentaje de registro de los diversos aspectos que arreglan la historia clínica. Para los resultados, se obtuvo que el 78% de las historias no tenían completo el registro en los diferentes aspectos evaluados, encontrando que, de los diecisiete aspectos evaluados, nueve registran entre 11% y 29%, quedando entre un 89% y un 71% de historias que no registran estos aspectos. Se identificaron tres aspectos que se registran entre 84% y 86% (número de historia, cuestionario de salud y examen estomatológico), cuatro aspectos registran entre 94% y 98% (fecha de ingreso, asignación de operador, odontograma y filiación) y sólo un aspecto se registra al 100% (evolución del tratamiento) del total de historias clínicas auditadas. Es por ello, que después del análisis que se realizó, se logró concluir que:
 - Más del 45% de las historias clínicas auditadas en la presente investigación tenían deficiencias en el registro o llenado de los datos que la historia clínica necesita como información de documento médico-legal.

- ✓ Gutarra, C. y Quiroga, R. (2014). *Implementación de un sistema de historias clínicas electrónicas para el centro de salud Perú 3ra zona* (tesis de pregrado). Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú. El autor de la presente investigación se tomó como objetivo general el poder implementar un sistema de historias clínicas electrónicas en el Centro de Salud Perú 3ra Zona, lo que llevó a las siguientes conclusiones:
- En base a los objetivos planteados, se ha implementado un sistema de historias clínicas electrónicas para el Centro de Salud 3ra Zona del distrito de San Martín de Porres, y para el desarrollo de este sistema, se utiliza la metodología ágil SCRUM, de la misma forma para la gestión del proyecto, esto optimizó el proceso de atención, mejorando el servicio de atención al paciente (público usuario).
 - Se llegó a estandarizar y guardar la información de las historias clínicas de manera estructurada en un repositorio central evitando la duplicidad de información y asegurando la disponibilidad de la misma por parte de los usuarios (profesionales de salud, personal administrativo), mejorando la gestión de las historias clínicas.
 - Se logró obtener una minimización del tiempo de atención en 37 minutos aproximadamente después de la implementación del sistema, mejorando el tiempo de atención en un 61.67% en los servicios de admisión, triaje y medicina.
 - Con la apertura de historias clínicas electrónicas, a los nuevos pacientes, se pudo minimizar el volumen documental originado por la cantidad de papeles almacenados que necesitan las historias clínicas, así como también evitar la duplicidad de dicho material.
- ✓ Zafra J, et al. (2013). *Calidad de registro en historias clínicas en un centro de salud del Callao, Perú 2013* (Rev Peru Med Exp Salud Pública). 30(4):714-28. Se realizó un estudio descriptivo transversal, en donde se trabajó con una muestra de 91 historias clínicas de consulta

externa (Medicina Interna, Pediatría, Nutrición y Odontología) escogidas por medio de un muestreo por conveniencia. Aplicaron el instrumento presentado en la “Norma Técnica de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud” y se tomó en cuenta como “aceptable” esas que tenían 50 o más puntos y el resto, como “por mejorar”. Al interior de los principales ítems evaluados se tomó en consideración la identificación de pacientes, sus enfermedades actuales, antecedentes, exploración física, diagnóstico, tratamiento/recomendaciones, notas de evolución y atributos de la historia. Los resultados que se encontraron fue que el 85,7% fueron calificadas como historias por mejorar, y el resto fue aceptable. La frecuencia de registro de las diferentes variables fue muy heterogénea, logrando ser las medidas higiénicas dietéticas lo menos registrado (16,5%), el registro de los síntomas razón de la consulta, el diagnóstico y tratamiento, y plan de trabajo se localizó el registrado en más del 90% de los casos y de acuerdo a ellos estos datos son parecidas a los encontrados en otros cuatro hospitales del Perú. Un gran número de historias no cumplieron con los criterios de pulcritud y orden, puesto que se localizó un registro bajo de hora de atención (45%) y letra legible (32%), y son estos ítems importantes, puesto que la historia clínica es un documento médico legal. Se llegó a la conclusión que la auditoría de historias clínicas tiene que realizarse de manera semestral, con énfasis en el primer nivel de atención, después de las capacitaciones del personal, para la adquisición de competencias necesarias; e incluirla como parte del SERUMS

b) Antecedentes Internacionales

- ✓ Vega A. (2017). *Evaluación de las Historias Clínicas del ministerio de Salud Pública. Pacientes atendidos en la clínica UCSG B-2016* (Tesis de Pregrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador. El presente trabajo de investigación se presentó con el objetivo principal de estudiar la calidad del registro de datos en las

historias clínicas del Ministerio de Salud Pública de los pacientes que han sido atendidos en la Clínica Odontológica de la UCSG B2016. De acuerdo a los materiales y métodos se trabajó con una muestra de 167 historias clínicas en las cuales se estudiaron 12 variables fundamentándose en el formulario 033 del MSP. En los resultados encontraron que el 13% de las historias clínicas son llenadas de forma correcta, el 84% tienen errores y únicamente el 3% de las historias se localizan no completas, se comprobó que la anamnesis del paciente se ejecuta de forma completa 72.2%, parcialmente completo 17.4% y de forma incompleta 10.6%. Y que los signos vitales se registran completos en un 42.3%, parcialmente incompleto 2,3% e incompleto 11%, por lo que llegó a la siguiente conclusión:

- Las Historias clínicas son completadas en su mayoría con errores 84% y hay una conexión directa entre el ciclo que avanza por el estudiante y la anotación correcta de los datos en la historia clínica.
- ✓ Moscoso M. y Smok, V. (2015). *Responsabilidad sanitaria en odontólogos. Casuística de casos evaluados en el Servicio Médico Legal de Chile* (Revista Médica de Chile). 143: 345-351. La presente investigación se basó en un estudio que tiene el objetivo de establecer el tamaño y la frecuencia de las demandas de responsabilidad en contra de los profesionales dentistas, por ello se ejecutó un estudio retrospectivo de la Unidad de Responsabilidad Médica del Servicio Médico Legal de la base de datos de Chile. Entre 2007 y 2012, se pidieron 3.990 opiniones de expertos sobre la responsabilidad de los profesionales de la salud. Odontología fue la quinta especialidad más comúnmente de pericias ingresadas y los dentistas, los segundos profesionales más demandados con frecuencia, 69% de los casos se inició en clínicas privadas. La mayor parte de los peticionarios eran mujeres adultas y la mayoría de las reclamaciones se iniciaron en las intervenciones quirúrgicas y las infecciones. En el 35% de las reclamaciones en contra de los dentistas, se confirmó una violación de la Lex Artis. Por tanto, se llegó a la conclusión que las reclamaciones

en contra de los dentistas son más comunes de lo que se creía y estos profesionales tiene que adoptar medidas preventivas para evitarlos.

- ✓ Tachiquín y col. (2014). *Conocimiento sobre responsabilidad profesional en la atención médica ¿falta de actitud, interés o educación?* (Revista CONAMED). 19 (1): 23-31. Se realizó un estudio transversal con el objetivo principal de establecer el nivel de conocimiento que posee el personal de salud acerca de la responsabilidad profesional del Hospital Comunitario Nochistlán, México. Se aplicó una encuesta en la fase de mayo del 2008 a agosto del 2011, en 861 personas de diferentes categorías de contratación, de ambos sexos. Para lograr los resultados, el instrumento consistió en 20 reactivos de respuesta abierta, incluyendo como indicadores términos básicos acerca de la responsabilidad profesional y marco jurídico. Dejando de esta forma establecer que el nivel de conocimiento acerca de la responsabilidad profesional es "malo" recomendando organizar actividades informativas y concientizar al personal de salud.

- ✓ Palma, C. (2015). *Estudio jurisprudencial de la responsabilidad profesional del odontólogo en España.* (Tesis doctoral). Universidad de Valladolid. El presente trabajo de investigación tiene como estudio observacional descriptivo el estudiar las características médico-legales de las sentencias en contra de los odontólogos y estomatólogos originadas en segunda instancia o posteriores en España desde el año 1991 hasta marzo del año 2015. Después del análisis, se llegó a las siguientes conclusiones:
 - Cuando se encuentra responsabilidad civil hay un mejor número de sentencias conectadas con la “colocación de implantes” y la “prótesis implanto soportada”, con “error de procedimiento” y “error de información”, y en la “obligación de resultados”.

- Las sentencias con responsabilidad penal se encuentran más conectadas con la “endodoncia y la prótesis fija”, con los “accidentes”, “error de planificación y procedimiento”, y en las secuelas de “lesión del nervio facial”, “fallecimiento”, “fractura mandibular” y “pérdida dentaria y perjuicio estético”.
- En el caso de la responsabilidad contencioso-administrativa se ven un mejor número de sentencias que se conectan con el “sistema de sanidad pública”, con la “extracción dental” y “extracción quirúrgica”, con el “error de seguimiento”, y con la secuela de la “lesión del nervio lingual” y con el “ingreso hospitalario”.
- Para minimizar el riesgo de una demanda por responsabilidad profesional odontológica sería adecuado continuar unas recomendaciones como ejecutar una correcta historia clínica y fomentar en todo momento una adecuada conexión odontólogo-paciente, pedir un documento de consentimiento informado específico y detallado. Frente a un evento adverso nunca despreciar la opinión del paciente y siempre entregar toda la información requerida calmando y otorgando tratamientos complementarios.
- Serán requeridos un gran número de estudios conectados con eventos adversos y con el fracaso de tratamientos en la práctica odontológica ya que nos proporcionen mayor información y nos dejen unificar criterios médicos.

1.1.1.2 Marco Normativo

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ.

Nuestra Constitución Política del año 1993, establece que el fin supremo de la sociedad y del Estado, es la defensa de persona humana y el respeto de su dignidad, siendo así que toda persona tiene derecho a la vida y a su integridad, es por ello que en el artículo 7 establece el derecho a la protección de su salud siendo es por ello necesario mencionar que los odontólogos como profesionales

de las ciencias de la salud tienen la responsabilidad tanto jurídica como ética cuidar la vida y por ende no poner en el riesgo ni la vida ni la salud de las personas por impericia, imprudencia o negligencia caso contrario estarían inmersos en procesos de negligencia odontológica lo cual puede ser considerado delito como más adelante lo abordare en el capítulo correspondiente sobre mi investigación.

LEY 26842 LEY GENERAL DE SALUD

La presente ley fue promulgada el 15 de julio de 1997, y en la que se establece en el Título Preliminar que la salud es una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, asimismo el Estado debe velar por la educación en salud en todos los niveles, es por ello en el capítulo de los derechos del paciente se refiere que toda persona tiene el pleno de derecho de recibir la atención profesional y además de recibir la información correspondiente con la finalidad de poder brindar su autorización mediante el consentimiento informado para recibir un procedimiento o en casos de que esta se encuentre impedida de darla será el que tenga la legalidad correspondiente para brindar esta autorización.

Sobre los profesionales de la ciencia de la salud refiere que para desempeñar funciones profesionales en este caso abordaremos a la carrera profesional de Odontología se requiere cumplir con requisitos como son el título profesional universitario, estar colegiado y si tiene que realizar procedimientos de especialidad debe contar con el título de especialista registrado en el colegio correspondiente en este caso en Colegio Odontológico del Perú.

Sobre el procedimiento el Odontólogo tiene el deber de informar al paciente su diagnóstico, pronóstico, tratamiento y manejo de su problema de salud, así como todos los riesgos, contraindicaciones efectos adversos o colaterales, puede ocurrir durante su tratamiento siendo necesario que el paciente después de recibir la información otorgue dentro de sus facultades en forma voluntaria su autorización

el cual deberá ser mediante un documento escrito llamado consentimiento informado.

Todos los actos deben ser considerados en forma obligatoria en una historia clínica, la misma que debe ser veraz, única suficiente que contenga todos los procedimientos que fueron realizados al paciente,

Debiendo observar que también en la presente ley establece que los profesionales de las ciencias de la salud solo deben ejercer en el área que se encuentran titulados, calificados y autorizados, caso contrario serán responsables por los daños ocasionados al paciente por negligencia, impericia e imprudencia por el ejercicio de sus actividades contrarias a las que ya están determinadas, en tal sentido que mi investigación trata sobre dos objetivos específicos siendo la primera en la redacción de la historia clínica puesto que en ella va a quedar lo que se hizo al paciente y servirá para deslindar si es que existo o no un mala praxis odontológica. Por otro lado, que el desconocimiento de las normas legales de salud por parte de los odontólogos, permite cometer errores que al final pueden ser considerados como mala praxis.

Ley 29414 LEY QUE MODIFICA LA LEY 26842 LEY GENERAL DE SALUD

La presente ley entró en vigencia el 2 de octubre del 2009 y modifico los artículos 15, 23 y 29 y el segundo párrafo del artículo 37 de la ley 26842 Ley General de Salud, la presente establece que toda persona tiene derecho a ser informada en forma adecuada y oportunamente de los derechos que tiene como paciente y no solo ellos sin los mecanismo para poder ejercer estos derechos, es decir que por el principio de autonomía que tiene todos los pacientes deber ser informados con todos los detalles d su estado de salud del procedimiento que se debe realizar y cuando estén debidamente informados podrán dar su autorización en forma voluntaria siendo para ello necesario firmar el consentimiento informado que será parte integrante de la historia clínica conforme lo establece el artículo 15.4 de la presente ley, asimismo, estos actos quedaran registrados en una historia clínica en forma obligatoria, toda vez que esta es considerado un documento médico legal y por lo que su valoración como elemento de prueba será de gran

importancia para los procesos de negligencia odontológica o mala praxis odontológica.

DS N° 027-2015 SA QUE APRUEBA EL REGLAMENTO DE LA LEY 29414

El presente Decreto Supremo entro en vigencia el 13 de agosto de 2015, y en la cual tiene como objetivo aparte de reglamentar la ley 29414, los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, además de precisar el alcance de sus derechos desde la atención integral de su salud, así como el acceso a la información debida y a brindar su consentimiento informado.

Dentro de estos derechos los pacientes tendrán el derecho de conocer a los responsables de su tratamiento, incluso tiene el derecho a negarse a recibir un tratamiento cuando ellos crean conveniente acto que deberá constar en una historia clínica.

El artículo 25 de la presente norma establece que toda persona usuaria de la salud o su representante puede solicitar una copia de la historia clínica, es por ello que en el trabajo de investigación se abordó la historia como elemento de prueba en los procesos seguidos contra los odontólogos imputados por una supuesta mala praxis, es decir que las evidencias que se observen en la historia clínica será muy importante, siendo para ello necesario que los profesionales de la salud odontólogos deben realizar una buena redacción en la historia y además los conocimientos de las leyes en salud.

NORMA TÉCNICA 139-MINSA-2018 DGAIN, NORMA TÉCNICA PARA LA GESTIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA

En la presente Norma Técnica se establece que Acto de salud. “Es toda acción o actividad que realizan los otros profesionales de la salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, según corresponda, que se brinda al paciente, familia y comunidad”.

Asimismo, sobre el Consentimiento informado., establece “Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo (por ejemplo: menores de edad, pacientes con discapacidad mental o estado de inconciencia, u otro), con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico o profesional de salud competente que realizará el procedimiento le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios, lo cual debe ser registrado y firmado en un documento, por el paciente o su representante legal y el profesional responsable de la atención”

Sobre la Historia Clínica establece que “Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS”

En la presente norma establece que para la redacción deber realizarse en forma clara y veraz y además todas las anotaciones registradas en la historia clínica deben ser objetivas, con letra legible y sin enmendaduras, utilizando sólo las abreviaturas o siglas que figuren en la lista de abreviaturas de la presente Norma Técnica de Salud. En ningún caso se permitirá el uso de siglas en los diagnósticos.

El personal de la salud es responsable de la veracidad y legibilidad de los datos e información que se registren en los diferentes formatos que integran la historia clínica, así como de la custodia y conservación de estas, cuando les sean entregadas para las actividades de atención, docencia e investigación.

CÓDIGO PENAL

En el presente Código es importante citar el artículo 124 se refiere a los actos de que por culpa se cause a una persona un daño en el cuerpo y su salud; en tal sentido que mi trabajo de investigación está basando en la historia clínica como elemento de prueba en los procesos por mala praxis en la profesional odontóloga es decir proviene ante un inadecuado ejercicio de la profesión de odontología, con un resultado dañino, surge el concepto de “responsabilidad profesional”. Esta es otra categoría por la cual se conoce lo que entendemos en sentido amplio como mala praxis. A esta idea de responsabilidad se encuentra vinculado también el concepto de daño o lesión en la persona, en sus intereses o sus bienes.

Toda vez que la prevenir de un mal ejercicio a carrera consecuencia como la que se encuentran previstas en el Código Penal que pueden ser como Homicidio culposo, si es que de su actuar sobreviene la muerte del paciente o si dejo algún tipo de lesión esta será según su categoría en lesión leve o grave y dependiendo de esta categorización será la pena a imponer.

1.1.1.3 Bases Teóricas

I. LA HISTORIA CLÍNICA

Es uno de los factores básicos para el trabajo médico, y es la pieza fundamental en toda auditoría de servicios de salud. Es adecuado por lo que tiene datos de acuerdo de lo que se ha buscado en un paciente, lo que se ha logrado y lo que se ha hecho por su atención (Ruiz, 2003).

Tenemos que Perat (2006) nos explica que la historia clínica es una herramienta más productiva para evaluar la cualidad de atención otorgada a los pacientes ya que es la semblanza médica/odontológica de ellos, accediendo a una junta arreglada de datos de identidad, síntomas, signos y otros componentes que dejen al profesional de la salud abordar una diagnosis clínico, sindrómico o nosológico. La historia clínica es un documento con aprecio académico, asistencial y legal, que ordena una continuidad de datos clínicos que se refieren a una persona, con

el intento de establecer una diagnosis correcta y, en resultado, el plan terapéutico conveniente que logre resultar en la intervención, medicación o tratamiento adecuado, referente y conveniente de la persona que se encuentre afectada (Garaycochea, 2000).

II. LA HISTORIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

En el campo de la odontología, Llanos, Mayca y Navarro (2006) nos explica que la historia clínica pretende tomar en cuenta el documento fundamental en todas las fases del modo de atención y ser considerado como una conducta metodológica para la verificación integral de los inconvenientes del fundamento bucal de la salud de cada persona. Se utiliza para el planeamiento, realización y control de las actitudes dirigidas al cuidado, recuperación, y rehabilitación.

En odontología, la historia clínica es tomada como un documento fundamental y exigida para poseer una atención de calidad dirigida a nuestros pacientes y tiene que ser considerada como una guía para un mayor reconocimiento de los inconvenientes de la salud bucal de cada paciente, de forma integral (Manrique, J. y Manrique, E, 2014).

La historia clínica es básica para el Odontólogo; puesto que, posee datos de acuerdo al diagnóstico y terapéutica del tratamiento. Es un documento muy utilizado para lograr beneficiar la calidad de atención que se otorga a los pacientes, puesto que posee beneficios en el área académica, asistencial y legal. Por ello, Manrique, J. y Manrique, E. (2014), nos dice que tienen razón no solo del paciente, sino que, a su vez de los antecedentes familiares, con el fin de obtener un diagnóstico adecuado y un plan terapéutico que sea adecuado para el paciente.

La apreciación del atestado de las historias clínicas en Odontología es de fundamental importancia para saber la calidad de la atención odontólogo-paciente

y en la interacción entre los diversos grados de atención (Manrique, J. y Manrique, E., 2014).

Si los antecedentes que se apuntan en las historias clínicas no son correctos, no se encuentran correctas o se encuentran confusas pues hacen difícil la persistencia de los trabajos con el paciente y la correspondencia entre profesionales; puesto que es dificultoso confirmar aquellos que han sido debido a las variaciones reveladoras en la situación de salud del paciente y las razones a las que se han tenido, sin una base documental adecuada (Ministerio de Salud Pública, 2013).

III. CONCEPTO DE MALA PRAXIS Y LEX ARTIS

Originalmente, mala praxis se refiere a la mala práctica (malpractice). Se adapta en algunas situaciones en donde la actividad de la medicina no se encaja en lo que el lenguaje jurídico se sabe en forma de lex artis y que la enseñanza anglosajona nombrada standard of care, vocablo dado por Brown en 1973. Osorio, Sayes y Fernandez (2002) se basa en un pensamiento legal y no médico utilizado como sinónimo de técnica correcta o, de forma más necesaria, como la atención médica que entrega un médico legítimo en las mismas o similares situaciones.

La frase lex artis, literalmente deducida a "ley del arte", ley artesanal o regla de la técnica de acción de la carrera que se trate, se ha llegado a utilizar de siempre para contar a un real significado de apreciación acerca de si la tarea realizada por un profesional es o no adecuada, o se adapta o no a lo que tiene que realizarse. De manera que si el acto se acomoda a las reglas técnicas referentes se dice de un buen profesional, un buen técnico, un buen artesano, y de una adecuada "praxis" en la actividad de una profesión.

La actividad que se exige al médico será aquella lex artis ad hoc profesional. Los términos únicos y exclusivos ad hoc presumen proceder de acuerdo al estado de la ciencia en el instante de la actividad del proceder y se acomodan al grupo de

todos los deberes médicos que le son obligados, formalizando, entre diversos, en obligadas relaciones con la investigación, con la contienda profesional, con las obligaciones de asistencia y certificación. En la actualidad, los juristas delimitan una participación médica como adecuada si se encuentra médicamente señalada, si se ha ejecutado según la *lex artis* y se ha anunciado de forma correcta y especial al paciente de acuerdo a la legislación que se encuentra vigente.

Martínez Calcerrada (como se cita en Jones, 2002), después de la verificación de frecuente derecho español según lo delimita *lex artis ad hoc* como:

Aquel criterio valorativo de la corrección del concreto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina —ciencia o arte médica— que tiene en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del actor, y, en su caso, de la influencia de otros factores endógenos —estado o intervención del enfermo— de sus familiares, o de la misma organización sanitaria, para calificar dicho acto conforme o no con la técnica normal requerida, derivando de ello el acervo de exigencias o requisitos de legitimación o actuación ilícita, de la correspondiente eficacia de los servicios prestados y, en particular, de la posible responsabilidad de su autor/médico por el resultado de su intervención o acto médico ejecutado.

En los tiempos finales asistimos a una progresiva protocolización de los procedimientos de diagnóstico y terapéutica médica. Se trata de plasmar en documentos las directrices o recomendaciones que un grupo de expertos cualificados establecen para orientar la labor diaria de los profesionales con el fin de mejorar la calidad y la eficacia de la actuación sanitaria. Estos documentos son conocidos con los nombres de *guidelines*, guías clínicas, protocolos, conferencias de consenso, etc. Y son confeccionados a veces por sociedades científicas de ámbito nacional, y en otros casos por expertos de un área de sanidad de un centro hospitalario o de un servicio concreto.

Estamos ante normas o reglas técnicas que calculan como pautas o sugerencias enfocadas a los profesionales de la sanidad pero que adolecen de obligatoriedad jurídica, aunque pueden ser recibidas como reglas por el juez para modelar el deber objetivo de cuidado en el caso preciso que se le propone, ya sea en el círculo de la imprudencia penal o en el ámbito de la culpa civil.

IV. SUGERENCIAS PARA PREVER LAS PETICIONES POR SUPUESTA MALA PRAXIS MÉDICA

1. INFORMACIÓN AL PACIENTE

Un comienzo comúnmente asumido es que los médicos que informan bien con sus pacientes son los que menos exigencia tienen. Un gran punto de las peticiones imputa al médico una carencia de información que no aprobó que el paciente pudiera denegarse al método diagnóstico o terapéutico que probablemente provoco el agravio o conocer los peligros del mismo. La ley reparo al paciente al cual no se le ha consentido realizar su derecho a la autonomía individual. Por este motivo, en los pleitos por supuesto descuido médico, cuando no se logre probar y documentar que esa investigación ha sido proporcionada, como ejemplo, si no se halla un Documento de Consentimiento Informado (DCI) bastante, individualizar y expreso la dicha logra ser condenatoria para el profesional.

El profesional tiene que ser responsable de lo que se debe cambiar el periodo que sea requerido para notificar bien al paciente, poniendo bien claro la terapéutica o el procedimiento que se le plantea y lo expuesto que logran proceder, a pesar de asegurándole que se apropia de la totalidad de las dimensiones requeridas para prepararlos. La ejecución de este mandato favorece a su vez al médico en cuanto que, a pesar de realizar la obligación de venerar el derecho de autonomía del paciente, minimiza considerablemente el peligro de aceptar una exigencia cuando ocasiona respuestas malas o que no son satisfactorias. Un adecuado ejercicio médico se trata en interrogar al paciente previo al abandono de la consulta: ¿lo ha

entendido bien?, ¿requiere alguna explicación más?, anotando en el curso clínico las respuestas.

2. SEGUIMIENTO DE LAS GUÍAS CLÍNICAS

La práctica médica se toma como adecuada cuando cumple la lex artis. En esta interpretación, las guías clínicas, registro y documentos de aprobación conforman un maravilloso ejemplo, en varias oportunidades único, de aquel que tiene que realizarse en un caso concreto. Por ende, en un proceso por mala praxis, los abogados demandantes pretenderán argumentar que no hay muestra de un buen ejercicio laboral si no se suceden los principios que se contienen en una guía o cualquier diferente equivalente. Si no se continuaron las normas que han sido fijadas en las guías clínicas tienen que apuntarse en la historia la causa para admitir diferentes metodologías del trabajo en favor del paciente.

V. ODONTÓLOGO

1. GENERALIDADES

El profesional en odontología manipula las afecciones y enfermedades buco – dentales y relacionadas. Despliega actitudes de modo integral, de diagnóstico, cuidado y promoción, procedimiento, restablecimiento, rehabilitación y administración de la salud del sistema estomatológico, a grado individual al igual que al grado de la comunidad.

En el Perú, la estomatología posee una demanda profesional bastante amplia y concurrida. No obstante, 10 000 personas practican ilícitamente la profesión en Lima, de aquellos el 80% está conformado por técnicos dentales que se encuentran aptos para laborar en los modelos de dientes en yeso. Solo se

encuentran 6 000 odontólogos profesionales que están habilitados en el Colegio de Odontólogos del Perú para realizar la profesión. (El comercio, como se citó en Varsi, 2006).

De acuerdo a la Ley de Trabajo del Cirujano Dentista es un profesional de la ciencia y la salud, que entrega sus servicios de manera científica, técnica y sistemática en los procedimientos de promoción, cuidado, recuperación y rehabilitación de la salud bucal, por medio de la generación de la persona, la familia y la comunidad, tomando en cuenta a cada una de ellas al interior del marco sociocultural, económico, ambiental en donde se despliegan, con el fin de colaborar a aumentar la calidad de vida y obtener el favor de la sociedad en general (art. 2, como se cita en Varsi, 2006). El trabajo del cirujano dentista es distinguido como el ejercicio estomatológico que básicamente, es la actividad del acto estomatológico u odontológico (González, como se citó en Varsi, 2006), en causa de su nivel de dificultad y su incumbencia final, por sus importancias éticas, morales y legales (art. 4, como se citó en Varsi, 2006). Las nombradas odontólogo, odontoestomatólogo y estomatólogo son similares al Cirujano Dentista (Segunda Disposición Final).

Últimamente, se ha accionado la carrera profesional de estomatología, en donde se aprende del aparato dental y el aparato masticador, además de la lengua, encía y del paladar.

2. ESTUDIOS

Los cursos universitarios de odontología poseen un periodo de cinco y un año adicional que pertenece al internado

3. CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL ODONTÓLOGO

Adecuando la descripción clásica de responsabilidad profesional médica al campo odonto -estomatológico, podríamos determinar la responsabilidad profesional como el “deber que tiene el odonto-estomatólogo de remendar, contestar y subsanar los agravios que hayan producido a los pacientes como efecto de actos u descuidos, voluntarias o impensadas, cometidos durante la función de la odontología.

4. ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL EN ODONTOLOGÍA

En total, para que exista responsabilidad profesional odonto-estomatológica, tanto en el campo penitenciario como en el civil que son los más sobresalientes, Gisbert-Calabuig (2004) nos indica que es preciso que se establezcan las siguientes condiciones:

- a) existencia de cargo de asistencia.
- b) realidad de daño.
- c) existencia de ausencia profesional.
- d) relación de causalidad entre la falta y el daño (Perea, 2001).

5. EXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE ASISTENCIA

Entre el odonto-estomatólogo y el paciente debe existir un compromiso de apoyo que suele ser oral. La relación contractual que se instaura entre el odonto-estomatólogo y el paciente puede originarse de diferentes principios:

- Usualmente, es un acuerdo implícito por el que el profesional admite libremente pactar un definido problema del paciente y este se arriesga a pagar una contraprestación económica.

- Para los profesionales que trabajan para las gestiones públicas o para definidas entidades privadas, el contrato decretado con ellas les impulsa a emplear determinados pacientes (de un cupo, zona, etc.).

Sugerencias para subestimar el peligro de una petición por responsabilidad profesional odontológica o señalar sus consecuencias:

- Dirigir un buen método profesional..
- Seguir registros de distinguido prestigio.
- No afirmar la consecuencia del tratamiento.
- Tener cuidado con tratamientos muy peculiares.
- Conservar una buena comunicación con el paciente y su familia.
- No juzgar a otros profesionales.
- Exigir opiniones si el caso se nos impone.
- No desamparar al paciente por ningún motivo.
- Ser muy cuidadoso en la preparación de la historia clínica.
- Hacer un buen consentimiento informado.
- Tener en cuenta que el odontólogo expone, pero el paciente dispone.
- Guardar el secreto profesional y acatar la Ley de Protección de Datos.
- Conocer la casuística de las operaciones con más reclamaciones.
- Extremar las cautelas legales ante los pacientes potencialmente litigantes.

6. ACTIVIDAD MÉDICA-ODONTOLÓGICA

La actividad médica es la agrupación de actos desarrollados por las profesiones de la salud que acogen a la protección de la salud y conservación de la vida.

La actividad médica es de gran atención social, tiene como fin la preservación de la salud, porque su ejercicio beneficia a toda la población.

Es base al interés social que se construye un monopolio médico, de modo que el ejercicio de las ciencias médicas sólo puede ser realizado por profesionales titulados. Quienes careciendo de los requisitos establecidos en la ley para el

ejercicio de la medicina la practicasen, incurrirán en delito de intrusismo profesional.

La labor de un profesional de la salud es una contrapartida al monopolio de la medicina que se sustenta en el deber de actuar: la medicina es un servicio de pública necesidad. La omisión de un profesional en las ciencias médicas a brindar este servicio puede dar lugar a un daño en la vida, salud o integridad de la persona, de modo que el deber de actuar se impone en beneficio de la sociedad para tutelar el bienestar de la población.

Es preciso indicar que son reconocidos como profesionales de la salud: el médico cirujano, cirujano dentista, químico farmacéutico, obstetrix, enfermero, médico veterinario, biólogo, psicólogo, nutricionista, ingeniero sanitario y asistenta social, de manera que su trabajo, carrera y prestación de servicios asistenciales, es decir su actividad, puede ser realizada en el sector público o privado⁵.

7. TRABAJO MÉDICO-ODONTOLÓGICO

La Ley del Trabajo del Cirujano Dentista se encarga de normar la labor general, tanto en sector público como privado del cirujano dentista colegiado, tomando en consideración que el ejercicio de esta profesión, por su complejidad y especial responsabilidad en defensa de la vida y en el proceso de atención de salud de la persona es esencial para el desarrollo económico, social y de la productividad nacional.

Las modalidades del trabajo médico-odontológico, según la mencionada ley, son: asistencial y preventivo promocional, estomatológico legal, administrativo, docente, de investigación y el de producción intelectual.

El trabajo de consulta ambulatoria en ningún caso podrá ser mayor de cuatro (4) horas diarias ininterrumpidas. La jornada laboral se completa con actividades de acuerdo al medio o realidad local.

VI. ODONTÓLOGO GENERAL

El cirujano dentista u odontólogo general cuenta con los conocimientos básicos que le permiten resolver en forma integral los problemas de salud en relación al sistema estomatognático del individuo y de la comunidad.

Está preparado para actuar como un científico y tecnólogo en el proceso de diagnóstico y tratamiento de enfermedad. Está capacitado para realizar múltiples funciones como: asistenciales (de promoción, recuperación y rehabilitación), administrativas, de investigación y legistas (otorgamiento de certificados de salud y emisión de dictámenes de peritajes).

VII. ODONTÓLOGO ESPECIALISTA

El título de cirujano dentista habilita para el ejercicio ilimitado, la práctica exige la especialización como consecuencia de la gran cantidad de conocimientos exigidos en cada área, la complejidad de las técnicas y el uso de aparatos que requieren preparación. Es especialista el odontólogo dedicado al estudio y práctica de una de las ramas de las ciencias odontológicas. La especialidad se acreditará de acuerdo a los dispositivos señalados en el Estatuto y Reglamento del COP. El odontólogo especialista deberá inscribirse en el Consejo Regional correspondiente y en el Consejo Nacional del COP. La solicitud de inscripción debe realizarse en formato impreso, acompañado del título de cirujano dentista, título de especialista y constancia de habilidad (estar al día en las cuotas periódicas del COP).

VIII. ACTO MÉDICO Y ACTO ODONTOLÓGICO

La actividad profesional responde a un interés que está representado en el ejercicio de una labor económica. Poner en práctica lo estudiado a fin de obtener una ganancia que permita al profesional vivir dignamente y mantenerse

actualizado es el anhelo de toda persona. Llevar a cabo el quehacer profesional implica conocimiento, certificación y experiencia.

Todo ello, se concentra en el acto médico. El trabajo del galeno significa servicio al prójimo, satisfacción personal y un medio de desarrollarse económicamente. La actividad médica como acto profesional reviste un grado de mayor sacralidad en la medida que el trabajo realizado significa mucha dedicación y esfuerzo especial al servicio del prójimo, todo esto sujeto desde sus inicios a principios, códigos y juramentos.

IX. ACTO MÉDICO

El acto médico es toda acción o disposición que realiza el profesional en las ciencias médicas en el ejercicio de su profesión. Han de entenderse por tal los actos de diagnóstico, terapéutica y pronóstico en la atención integral de los pacientes y aquellos que se deriven directamente de estos.

El acto médico es un acto humano, especial y complejo. Para su realización se requiere experiencia y conocimiento, tanto científico como previsional, en la medida que el profesional debe poner en práctica la teoría, midiendo las consecuencias que pueden conllevar una acción diagnóstica o terapéutica, de allí que se diga que en buena medida es un acto moral. La autonomía es un elemento clave, dado que el médico debe actuar con independencia en la toma de sus decisiones, obviamente dentro de los parámetros fijados por el paciente en su consentimiento.

Los actos médicos son de exclusivo ejercicio del profesional médico según el art. 5º del Reglamento de la Ley del Trabajo Médico.

X. ACTO ESTOMATOLÓGICO U ODONTOLÓGICO

El acto estomatológico u odontológico es aquel que desarrolla el Cirujano Dentista a través del estudio, diagnóstico, pronóstico, plan de tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud del sistema estomatognático de la persona, la familia y comunidad previo consentimiento informado, en razón de su naturaleza, grado de complejidad, autonomía, responsabilidad final y por sus consideraciones éticas, morales y legales.

Dicho acto debe cumplirse de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 27º y 29º de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud y en la Ley N° 164476

XI. CARACTERÍSTICAS

Las características del acto médico-odontológico son:

A. PROFESIONALIDAD

Sólo el profesional de las ciencias médicas puede efectuar un acto médico. Esto quiere decir que para el ejercicio de la actividad sanitaria se necesita de la certificación y estar registrado en el Colegio profesional correspondiente.

B. EJECUCIÓN REGULAR O TÍPICA

Su ejecución se realiza conforme a la denominada Lexartis ad hoc, de manera que, existiendo una técnica, a través de la que se obtendrán los resultados, es preciso contar con principios y lineamientos que sirvan de pauta de trabajo²

C. LICITUD

El acto médico-odontológico está sustentado en la ley. Existe normatividad que regula la actividad sanitaria y es en base a ella que debe desarrollarse el quehacer profesional.

Además de las características consideradas debemos reconocer que en el ámbito nacional se complementa los siguientes criterios:

- Es reservado, La Ley General de Salud indica con claridad que toda información relativo al acto médico tiene el carácter de reservado, además, debe estar sustentado en una historia clínica veraz y suficiente que contenga las prácticas y procedimientos aplicados al paciente para resolver el problema de salud diagnosticado.
- Es un quehacer profesional de servicio y de ciencia, el acto médico es el resultado del conocimiento científico, la experiencia y la pericia, determinando que el médico puede decidir correctamente, y en el momento adecuado, en base al interés superior del paciente.
- Merece ser cautelado, en el sentido que todo acto médico que se lleve a cabo en un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo es susceptible de auditorías externas en las que puedan verificarse los diversos procedimientos a que es sometido el paciente sean estos para prevenir, diagnosticar, curar, rehabilitar o realizar acciones de investigación.
- Su ejecución se asume con responsabilidad, el acto médico conlleva una alta responsabilidad moral y legal de sus efectos, rigiéndose por los Comités de Ética y Deontología de cada Colegio Profesional y por las disposiciones internacionales.

XII. FORMAS

Los actos médicos se presentan de las siguientes formas:

- a) Actos médicos corpóreos. - Se desarrollan sobre el individuo:
 - Actos directos: Son aquellos en los cuales mediante la intervención del profesional en las ciencias médicas se trata de obtener la curación o alivio

del enfermo. Ellos pueden ser preventivos, diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación.

- Actos indirectos: Son aquellos en los cuales, por indicación de un médico tratante, personal médico o paramédico realizan maniobras a un paciente, con el interés de prevenir, de diagnosticar, de tratar o de rehabilitar.
- Actos médicos extracorpóreos: son aquellos que se realizan bajo la responsabilidad de un profesional en las ciencias médicas sin fines terapéuticos específicos para un paciente en particular, pero sí con el interés de lograr avances de la ciencia médica o aclarar asuntos judiciales. Son parte de éstos, la investigación, la experimentación, y otros.
- Acto médico documental: Es un complementario de los actos médicos anteriores y su importancia legal está en representar un medio de prueba en cualquier proceso. En él se incluyen el certificado médico, la receta y la historia clínica, la epicrisis y la nota de alta.

XIII. RELACIÓN ODONTÓLOGO-PACIENTE

La vinculación odontólogo-paciente tiene como elemento esencial el cuidado de la salud en el sistema estomatognático. Se presenta como una relación jurídica de prestación de servicios por la que el profesional de la salud atiende a quien se lo solicita, celebrándose, expresa o tácitamente, el contrato de asistencia médica-odontológica. Se convierte muchas veces en una relación compleja, en la medida que las partes que en ella intervienen deben cumplir sus obligaciones (el odontólogo con el tratamiento y el paciente con las prescripciones).

La relación entre el odontólogo y el paciente se ha ido enriqueciendo con el tiempo por la acción de diversos factores como la masificación en el tratamiento médico-odontológico, el avance científico y tecnológico y la proliferación de unidades prestadoras de servicios médicos (organizaciones empresariales, públicas o privadas).

XIV. DERECHO Y DEBERES DEL ODONTÓLOGO Y PACIENTE

Como en toda relación jurídica subjetiva, tanto el médico como el paciente tienen derechos y obligaciones lo que les permite desarrollarse plenamente y obtener beneficios directos uno del otro. Estos derechos y obligaciones son el eje de la relación asistencial de la salud.

La actividad profesional requerida por el paciente debe ser satisfecha en tiempo y forma oportuna. El odontólogo está obligado a prestar sus servicios de manera diligente. Esto tiene como sustento el hecho que el objetivo fundamental de la profesión odontológica es asistir y defender al ser humano contra todas las causas que afecten o puedan afectar la salud estomatológica, e incluso poner en peligro la vida.

XV. DEL ODONTÓLOGO

A. DEBERES

El artículo 5º del Código de Ética y Deontología del COP señala que son deberes del Cirujano dentista:

- a) Desempeñar la profesión en forma individual o colectiva con dedicación, esmero, calidad y competencia para el bienestar de la persona humana, comportándose con integridad en cualquier acto de su vida, incluso en acciones fuera del ejercicio de su profesión.
- b) Actualizar sus conocimientos profesionales y cultura general.
- c) Conocer las leyes y reglamentos que norman el ejercicio de la profesión y aplicarlos en su actividad profesional de rutina.
- d) Abstenerse de realizar cualquier conducta que perjudique la vida o la salud de los pacientes.

- e) Cumplir con sus labores profesionales, institucionales, administrativas y horario de trabajo con responsabilidad y puntualidad, considerando las necesidades específicas del paciente.
- f) Atender con la misma probidad y diligencia a todos los pacientes, sin ningún tipo de discriminación: lugar de nacimiento, raza, sexo, nivel socioeconómico, ideológico, edad, credo o naturaleza del problema de su enfermedad.
- g) Reconocer la responsabilidad que resulte por accidente, negligencia, error u omisión. Estando obligado a reparar los daños que él o su personal ocasionen.
- h) En situaciones de emergencia o urgencia, prestar ayuda al enfermo o accidentado en general, así como colaborar con el Estado en las tareas de auxilio y de identificación de las personas en casos de catástrofe.
- i) Cumplir con las obligaciones que asume en el ejercicio de la profesión.
- j) Ejercer la profesión en instalaciones apropiadas y seguras y proveer los recursos que garanticen el desarrollo del trabajo profesional independiente, y en caso manta una relación de dependencia, deberá solicitarlos.
- k) Oponerse a la emisión de normas que en alguna forma sean contrarias a los intereses de la salud y a los derechos legítimos de la profesión odontológica.
- l) Conducirse con respeto frente a la sociedad en su conjunto.
- m) No encubrir, alentar, permitir, facilitar o proteger en cualquier forma, el ejercicio deshonesto de la profesión.

Además, y atendiendo al derecho del paciente a ser informado y con efectos de cumplir con las políticas de salud a nivel nacional, el odontólogo tiene el deber de informar en relación a:

- a) El tratamiento, para aplicar tratamientos especiales, realizar pruebas riesgosas o practicar intervenciones que puedan afectar psíquica o físicamente al paciente, el odontólogo está obligado a obtener por escrito el consentimiento informado (art. 27º Ley General de Salud).
- b) La prescripción de medicamentos, los odontólogos están obligados a informar al paciente sobre los riesgos, contraindicaciones, reacciones adversas e interacciones que su administración puede ocasionar y sobre las precauciones que debe observar para su uso correcto y seguro (art. 26º Ley General de Salud)
- c) A la autoridad acerca de enfermedades y daños de declaración obligatoria, a efectos de cumplir con las políticas de salud a nivel nacional (art. 32º Ley General de Salud)
- d) Proporcionar copia de la historia clínica, la Ley General de Salud establece la obligación del médico o del responsable del establecimiento de salud de proporcionar copia de la historia clínica en la que consten los síntomas, signos y problemas de salud y los elementos fundamentales que sirvan para determinar el diagnóstico de su(s) dolencia(s). (arts. 15º, 29º y 44º Ley General de Salud)
- e) A la autoridad acerca de la atención de pacientes víctimas de hechos delictuosos, el odontólogo que asiste a una paciente víctima de un acto delictuoso debe comunicarlo a las autoridades competentes (art. 30º Ley General de Salud). Además, el Código Penal tipifica el delito de omisión de denuncia en el artículo 407º.

B. DERECHOS

Según el artículo 6º del Código de Ética y Deontología del COP señalan que son derechos del Cirujano Dentista:

- a) Lo establecidos en el artículo 7º de la Ley del Trabajo del Cirujano Dentista.

- b) Ejercer la profesión en forma libre, sin presiones de ninguna índole, por lo tanto, tiene derecho a que se respete su criterio clínico, libertar de prescripción médica y libre decisión de declinar la atención de algún paciente, basado en evidencia científica, bioética y normativa, mientras no se trate de una situación de emergencia.
- c) Recibir trato digno y respetuoso de parte de toda persona relacionada con su labor profesional
- d) Garantizar solo los resultados predecibles, según la evidencia científica disponible o que sean previamente pactados.
- e) Ejercer la profesión en instalaciones apropiadas y seguras; asimismo recibir y/o disponer de los recursos que garanticen el desarrollo de su labor profesional, en caso mantenga una relación de dependencia.
- f) Mantener y transmitir una buena imagen y prestigio profesional. En caso de ser sujeto de proceso disciplinario, ser tratado en privacidad.
- g) Recibir en forma oportuna e íntegra los honorarios o salarios por los servicios profesionales prestados. También, el artículo 99º del mencionado Código señala que el Cirujano Dentista debe cuidar que sus honorarios sean justos, considerando el costo del acto operativo, prestigio profesional, especialidad, experiencia y otros.
- h) Renunciar previa fundamentación escrita, a la atención del paciente, cuando éste no cumpla con las indicaciones prescritas o existan discrepancias en los criterios de atención.

Adicional, identificamos los siguientes derechos:

- a) Derecho a la propiedad intelectual, el odontólogo tiene derecho a la propiedad intelectual sobre cualquier documento que haya elaborado en el ejercicio de su profesión.

- b) Derecho al secreto profesional, es un derecho que tiene el odontólogo y a su vez una obligación de no revelar la información que conoce, en el ámbito técnico, de sus pacientes.
- c) Derecho a la libertad y objeción de conciencia, la Sociedad y el Estado deben respetar los derechos de conciencia de cualquier profesional de la Salud que, en el ejercicio de su profesión, está facultado para objetar la realización de cualquier acto que considere que es contrario a sus convicciones personales, éticas, morales o religiosas. Tales objeciones, o a la omisión de la realización de actos basados en la cláusula de la conciencia, no deben constituir causal de acción judicial, ni administrativa, ni laboral; ni de recriminación ni discriminación en contra del profesional o técnica objetor.

XVI. DEL PACIENTE

A. DEBERES

- a) Deber de información y de cooperación con las autoridades de salud, toda persona está obligada a proporcionar a las autoridades de salud la información que le sea exigible de acuerdo a ley (art. XIV, Ley General de Salud); esta incluye información para la elaboración de las estadísticas, la evaluación de los recursos en salud y otros estudios especiales que sean necesarios realizar y concurran al conocimiento de los problemas de salud o de las medidas para enfrentarlos.
- b) Deber de cancelación de sus honorarios, como acto profesional, el odontólogo tiene el legítimo derecho a cobrar por los servicios prestados y el paciente debe honrar el acto médico, en proporción a la calidad, oportunidad, eficiencia y complejidad de los mismos, de manera que se le permita una vida decorosa y estar debidamente actualizado. De conformidad al artículo 98º del Código de Ética y Deontología del COP se

señala que el Cirujano Dentista antes de prestar sus servicios profesionales debe concertar con el paciente el monto y la forma de pago, mediante un contrato que conste por escrito y precisión.

B. DERECHOS

- a) La Ley General de Salud contempla derechos generales establecidos en nuestra Constitución partiendo del reconocimiento del derecho de la salud. Derecho a la libertad, resulta indispensable para la realización del acto médico-odontológico la autorización de la persona, la que va ser plasmada previa información que se le dé de los alcances, beneficios y prejuicios de la intervención. El consentimiento del paciente es la manifestación de su voluntad. En este sentido, la libertad es la razón fundamental de la validez del acto médico-odontológico. La Ley General de Salud establece que toda persona tiene el derecho al libre acceso a prestaciones de salud (art. 1°) y que nadie puede ser sometido a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo (art. 4°), salvo los casos de emergencia. En relación al derecho a la libertad tenemos el derecho a la objeción de conciencia en donde una persona puede oponerse al cumplimiento de ciertas obligaciones derivadas de la ley o incluso de la propia Constitución, en función de los dictados impuestos por su propia conciencia o por la religión que profesa⁵.
- b) Derecho a la salud, es importante señalar que la correcta denominación es “derecho a la protección de la salud”, tomando como fundamento que la salud no es un bien que el ordenamiento jurídico por sí solo ni el Estado pueden garantizar, pues la salud depende de un conjunto de factores personales y sociales. La protección de la salud comprende:
1. La atención sanitaria individual, tales como la prevención y tratamiento de la enfermedad

2. Las condiciones de salud pública, vinculadas con las condiciones generales que la afectan.

El cuidado de la salud y el ejercicio de este derecho comprenden todo lo referente a su tratamiento, la prestación de servicios y el expendio de productos.

En relación a este derecho esencial podemos identificar los siguientes derechos:

- Derecho a someterse a exámenes médicos.
- Derecho a rechazar tratamientos o exámenes médicos.
- Derecho a someterse a tratamientos o exámenes médicos con fines contractuales.

- c) Derecho a la dignidad, esta implica la facultad que tiene el ser humano de ser acreedor de derechos y beneficiario de la más alta protección por parte de la sociedad. Por su dignidad, el ser humano merece atención especial por parte del Derecho. De esta manera, el Código de Ética y Deontología del COP establece que la mayor garantía de una actuación del odontólogo en interés del paciente, es el reconocimiento y respeto de su derecho a la dignidad. De este derecho matriz se desprenden los siguientes derechos:

- Derecho a la no discriminación.
- Derecho a la imagen.
- Derecho a recibir atención odontológica de calidad
- Derecho a recibir un trato respetuoso de su personalidad, dignidad, e intimidad
- Derecho a la expedición de certificados de salud
- Derecho a no ser retenido por falta de pago de la atención médica
- Derecho a recibir atención médica de emergencia en cualquier centro de salud.

- d) Derecho a ser informado, está en concomitancia con el deber de informar del odontólogo. El deber de informar es el compromiso de dar a conocer, en forma clara, oportuna, adecuada, aproximativa y leal las implicancias del acto médico-odontológico. Se basa en la buena fe y tiene como fin obtener el consentimiento cabal y veraz. De este derecho se desprende el derecho a tener acceso a copia de su historia clínica.

- e) Derecho a consentir, el consentimiento es la autorización que da el paciente para la realización de un acto médico-odontológico. Deriva de la información otorgada acerca de las consecuencias de la práctica a la que va a ser sometido. Es el ejercicio de la libertad para elegir con autonomía, independencia y autodeterminación la realización del acto médico-odontológico, tratando un padecimiento. En el artículo 4° de la Ley General de Salud se indica que ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a hacerlo, si correspondiere o estuviera impedida de darlo. La exigibilidad del consentimiento informado pretende proteger la libertad personal del paciente ya que no se puede actuar en su contra, ni siquiera en el supuesto de que dicha intervención sea beneficiosa, salvo en caso de intervención de emergencia.

- f) Derecho a la queja, se basa en el derecho constitucional a la petición y se pueden reconocer las quejas gremiales (se tramitan ante el COP), quejas administrativas (se tramitan ante el MINSA y/o INDECOPI) y quejas judiciales (se tramitan ante el Poder Judicial o Ministerio Público).

XVII. RESPONSABILIDAD DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

La responsabilidad médica es uno de los supuestos típicos más importantes de la responsabilidad civil profesional, y por tanto ambas se encuentran sometidas a las reglas generales del código civil, tal como sucede con la responsabilidad penal, por cuanto, como es evidente también, existe supuestos de responsabilidad penal

vinculado con el ejercicio profesional de actividades médicas. Sin embargo, es necesario distinguir nítidamente la responsabilidad civil del médico de su responsabilidad penal, por tratarse de aspectos que se estructura y regulan por factores distintos, así como la responsabilidad administrativa.

La expresión responsabilidad del profesional de la salud se refiere a la responsabilidad en general del mismo en el ejercicio de su profesión. De modo que no sólo se refiere a la responsabilidad civil sino también a la responsabilidad penal y a la disciplinaria (o administrativa).

XVIII. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado, con respecto a una atención médico odontológica, quirúrgica o algún otro procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el profesional de salud competente le ha informado de la natura de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios, lo cual debe ser registrado y firmado en un documento, por el paciente o su representante legal y el profesional responsable.

Se exceptúa de consentimiento informado en caso de situación de emergencia, según la Ley General de Salud, artículo 4º y 40º. Según lo establecido en la Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud NT N° 022-MINSA/DGSP-V.02 el uso del formato de consentimiento informado es obligatorio en todo establecimiento de salud y debe contener lo siguiente:

- Identificación estándar del establecimiento de salud.
- N° de Historia Clínica.
- Fecha.
- Nombres y apellidos del paciente.
- Nombre de la intervención quirúrgica o procedimiento a realizar.
- Descripción del mismo en términos sencillos.

- Riesgos reales y potenciales del procedimiento y/o de la intervención Quirúrgica.
- Nombres y apellidos firma, sello y número de colegiatura del profesional responsable de la intervención o procedimiento.
- Conformidad firmada en forma libre y voluntaria por el paciente o su representante legal según sea el caso, consignando nombres, apellidos y DNI. En caso de analfabetos se coloca la huella digital.
- Consignar un espacio para caso de revocatoria del consentimiento informado, donde se exprese esta voluntad consignando: nombres, apellidos, firma y huella digital del paciente, o representante legal, según sea el caso³⁸.

XIX. FICHA ODONTOESTOMATOLÓGICA

De conformidad a lo establecido en la Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud NT N° 022-MINSA/DGSP-V.02, se identifican tres tipos de fichas: Ficha estomatológica del niño (edad, centro educativo, grado y sección, evaluación odontológica, odontograma inicial y final, índice de caries, uso de cepillo, estado clínico de higiene dental, riesgo estomatológico, diagnóstico, tratamiento efectuado, alta básica odontológica con fecha, firma y sello del profesional), Ficha estomatológica del adolescente, adulto y adulto mayor (edad, evaluación odontológica, odontograma, índice de caries, uso de cepillo, índice de higiene oral simplificado, índices de placa blanda y placa calcificada, estado de higiene, riesgo estomatológico, diagnóstico, tratamiento efectuado, alta básica odontológica con fecha, firma y sello del profesional) y Ficha estomatológica de la gestante (edad, semana de gestación, evaluación odontológica, odontograma, índice de caries, índice de higiene oral simplificado, índice de hemorragia gingival, estado de higiene, uso de cepillo, diagnóstico, tratamiento efectuado, alta básica odontológica con fecha, firma y sello del profesional).

XX. ODONTOGRAMA

El Odontograma forma parte de la Ficha Odontoestomatológica y de la Historia Clínica. El registro de datos en el Odontograma debe ser de responsabilidad del odontólogo. Mediante la Norma Técnica de Salud para el Uso del Odontograma NT N°045 -MINS/DGSP-V O1 se establecen las directrices para el manejo del Odontograma. La mencionada norma técnica es de aplicación obligatoria para los odontólogos de las instituciones públicas y privadas, en todo el territorio nacional.

Se tienen como objetivos estandarizar el gráfico y la nomenclatura básica para el registro de hallazgos en el Odontograma, lo que permitirá a los odontólogos manejar la misma información y establecer los criterios para el registro de datos sobre las anomalías y patologías de los dientes; así como para el uso y manejo del Odontograma, en las diferentes unidades productoras de servicios odontológicos, pudiendo ser utilizados en aspectos clínicos, legales, forenses, estadísticos, de investigación o docencia. Los odontólogos de las diferentes unidades productoras de servicios odontológicos deben ser los responsables del registro y uso adecuado del Odontograma.

XXI. PRÁCTICA ILEGAL DE LA ODONTOLOGÍA

La práctica de la odontología es ilegal cuando se carece de título profesional, cuando teniendo el título no se ha cumplido con realizar la colegiación correspondiente o cuando se está debidamente colegiado, pero se vulnera lo establecido en el Código penal y el Código de Ética y Deontología del COP.

Las sanciones a la práctica ilegal de la odontología pueden ser analizados desde dos vertientes diferentes, las sanciones que establece el Código Penal como resultado de la perpetración de un ilícito penal y las sanciones que trata el Código de Ética y Deontología del COP, producto de actos contrarios a la ética profesional.

1.2 Formulación del problema de investigación

1.2.1 Problema General

- ✓ ¿De qué manera la historia clínica sirve como elemento de prueba en los casos de mala praxis odontológica?

1.2.2 Problemas Específicos

- ✓ ¿De qué manera la falta de redacción de la Historia clínica incurre en la mala praxis odontológica?
- ✓ ¿De qué manera la falta de conocimiento legal de la Historia clínica incurre en la mala praxis odontológica?

1.3 Justificación

El presente trabajo de investigación tiene una justificación social toda vez que este servirá para que las personas que alguna vez sean usuarios de los servicios de odontología tengan el pleno conocimiento de sus derechos y de las responsabilidades que tienen los odontólogos frente al cuidado de su salud oral.

Asimismo, el estudio servirá de una guía metodológica para los profesionales de la ciencia de la salud, odontólogos quienes tendrá mayor información sobre la forma de redacción de una historia clínica y sobre todo el conocimiento de las normas pertinente a fin de no incurrir en una mala práctica ya que para los operadores del derecho será de utilidad para evaluar la historia clínica como elemento de prueba principal en dichos procesos.

1.4 Relevancia

La relevancia del presente trabajo de investigación, trata; que existe pocos trabajos que aportan sobre mi tesis es por ello que al estudiar la historia clínica como elemento de prueba en los procesos de mala praxis odontológica permitirá realizar una investigación en estos procesos con mayor alcance científico toda vez que en este trabajo tratamos de informar cómo deben ser los procesos del consentimiento informado asimismo los derechos que tiene el paciente y la manera que debe ser llenada la historia clínica es decir la redacción debe ser de conformidad con las normas legales mencionadas en el marco teórico y legal del trabajo de investigación.

1.5 Contribución

El presente trabajo de investigación la contribución está en que la historia clínica adquiere relevancia en el campo jurídico, especialmente con relación a la prueba de la existencia de negligencia imprudencia e impericia que puede causar el odontólogo, de allí la importancia y contribución del estudio porque cuando se ha producido el daño, tiene que realizarse una investigación para determinar la responsabilidad.

También va a contribuir para que los odontólogos cuando tengan que realizar su redacción en las historias clínicas deben hacerla en forma clara, concreta y precisa con todos los requisitos que establece la norma técnica oriente y con todas aquellas que ellos deben conocer como profesionales de las ciencias de la salud y sobre todo en la salud oral de las personas.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

- ✓ Analizar de qué manera la historia clínica sirve como elemento de prueba en los casos de mala praxis odontológica.

1.6.2 Objetivos Específicos

- ✓ Analizar de qué manera la falta de redacción de la Historia clínica incurre en la mala praxis odontológica.

- ✓ Analizar de qué manera la falta de conocimiento legal de la Historia clínica incurre en la mala praxis odontológica.

II. MÉTODOS Y MATERIALES

2.1 Hipótesis de la Investigación

2.1.1 Supuestos de la Investigación

2.1.1.1 Supuesto Principal

- ✓ La historia clínica sirve como elemento de prueba en los casos de mala praxis odontológica

2.1.1.2 Supuestos Específicos

- ✓ La falta de redacción de la Historia clínica incurre en la mala praxis odontológica.
- ✓ La falta de conocimiento legal de la Historia clínica incurre en la mala praxis odontológica.

2.1.2 Categorías de la Investigación

2.1.2.1 Categoría Principal:

- ✓ Historia Clínica.
- ✓ Mala Praxis Odontológica.

2.1.2.2 Categorías Secundarias

- ✓ Falta de redacción de la Historia Clínica.
- ✓ Falta de conocimiento legal de la historia clínica.

2.2 Tipo de estudio

En la presente investigación es de tipo:

- Cualitativa.
- Básica.

- No experimental.

2.3 Diseño

Los diseños utilizados son:

- Teoría fundamentada.
- Teoría narrativa.

2.4 Escenario de estudio

Para el presente trabajo de investigación se ha considerado el escenario los consultorios dentales en donde se realizan las consultas y los procedimientos, también se ha considerado la facultad de las ciencias de las salud de la Universidad Privada TELESUP, en donde se enseña la carrera profesional de Odontología, con la finalidad ver plan de estudios.

Otros de los escenarios se ha previsto los Fiscalías en donde se ha llevado los procesos investigación por negligencia es decir de mala praxis odontológica.

2.5 Caracterización de sujetos

Para el presente trabajo de investigación nuestros sujetos que fueron encuestados y entrevistados fueron los pacientes de los servicios de odontología, especialmente aquello que tuvieron algún proceso o queja por una mala praxis odontológica, también se ha visto por conveniente realizar las encuestas y entrevistas a los Cirujanos Dentistas es decir a los Odontólogos que realizan procedimientos y odontológicos y consultas odontológicas. Y con la finalidad de realizar mayores alcances en la investigación se ha visto por conveniente realizar unas entrevistas y

encuestas a los Fiscales que tiene a cargo la investigación por delito de negligencia es decir proveniente de una mala praxis odontológica.

2.6 Plan de análisis o trayectoria metodológica.

El investigador realiza un trabajo de investigación que es de manera de descripción y análisis llegando a encontrar el problema de investigación, de tal manera que puedan determinas los objetivos y es así que se haga la entrevista de esta manera llegando a reconocer los resultados, a su vez verificar las conclusiones y realizar las recomendaciones.

2.7 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

- ✓ **TÉCNICA:** Encuesta

- ✓ **INSTRUMENTO:** Entrevista ANONIMA

2.8 Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación es de mi autoría y fue realizado conforme a las normas APA, asimismo como se trata de derechos fundamentales de los pacientes es por ello que se guarda la confidencialidad correspondiente, siendo para ello necesario mencionar que se ha realizado con autorización de los entrevistados y encuestados los cuales firmaron su consentimiento informado en forma voluntaria para participar en el presente trabajo investigación.

III. RESULTADOS

En el presente trabajo de investigación después de evaluar las entrevistas se obtuvo como resultado que en la mayoría de los casos de mala praxis en odontología se da por la falta de conocimiento de los profesionales de la salud sobre las normas específicas de salud, de los derechos del paciente y la norma técnica sobre la historia clínica, trayendo como consecuencia la mala redacción en la historia clínica en tal sentido que en los procesos esta se convierte en el elemento de prueba fundamental para determinar si hubo omisión de funciones , compatibles con mala praxis odontológica. Y por otro lado se encuentra que los pacientes no conocen sus derechos y es por ello que no realizan las quejas y denuncias correspondientes.

IV. DISCUSIÓN

Después de analizar los resultados de la presente investigación se puede llegar a la siguiente discusión que puede darse en dos aspectos el primero si la historia clínica es un elemento de prueba irrefutable en los proceso de investigación por negligencias o mala praxis odontológica, ya que en ella se puede evidenciar si se realizó el procedimiento correspondiente desde la evaluación, consulta, diagnóstico, pronóstico y tratamiento instaurado en el paciente o si estos se realizaron; pero por desconocimiento de la normatividad legal vigente no se redactó correctamente en la historia clínica.

V. CONCLUSIONES

En el presente trabajo de investigación se ha arribado a las siguientes conclusiones.

1. Que, la historia clínica si es un elemento de prueba de suma importancia en los procesos de investigación por mala praxis odontológica, toda vez que es un documento médico legal en donde estará el acto odontológico realizado al paciente.
2. Que los pacientes tienen poco conocimiento de sus derechos asimismo no cuentan con la información u orientación del paciente por parte del establecimiento de salud, quienes tienen la obligación según ley de difundir dichos derechos en las zonas visibles y de libre acceso a los usuarios de salud.
3. Que los profesionales de la ciencia de la salud odontólogos no realizan la redacción correcta de la historia clínica de sus pacientes por considerar innecesario y otros porque desconocen las normas técnicas de historia clínica y también las normas legales de salud.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que el comité de historias clínicas que es el órgano encargado del sistema de administración de historias clínicas debe realizar una auditoría interna con la finalidad de establecer estándares para la correcta redacción de la historia clínica conforme lo establece la Norma Técnica 139-2018 MINSA.
2. Se recomienda que el Departamento de Capacitación e Investigación del establecimiento y centros de salud deben organizar eventos de capacitación para el personal profesional de salud odontólogos sobre legislación en salud, especialmente en la historia clínica y de esta manera evitar la omisión de la redacción por negligencia o desconocimiento de la norma técnica de historias clínicas.
3. Los establecimiento de salud deben publicar en zonas visibles como sala de espera u otros con contacto directo de los pacientes los derechos que tiene como pacientes, asimismo la orientación correspondiente en casos de una mala praxis, por parte de un odontológico con la finalidad de recibir el asesoramiento correspondiente y de ser caso acudir al órgano de fiscalización en salud como es la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) cuya finalidad es promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad correspondiente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Ángeles, J. (2017). Nivel de conocimiento sobre la normatividad peruana que regula el ejercicio profesional de los cirujanos dentistas de postgrado de la Facultad de Odontología de la UNMSM (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú
- Carbajal, L. y Samaniego, E. (2017). Calidad del registro de historias clínicas en la clínica estomatológica de una universidad privada de Huancayo 2017. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Huancayo, Perú.
- Garaycochea V. (2003). Auditoría médica. *Pediátrica* 3(1):27-28
- Gisbert-Calabuig, J. (2004). *Medicina Legal y Toxicología*. Barcelona: Ed. Masson.
- Gutarra, C. y Quiroga, R. (2014). Implementación de un sistema de historias clínicas electrónicas para el centro de salud Perú 3ra zona (tesis de pregrado). Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú.
- Jones, T., Cawthorn, S., (2002). *What is clinical Audit?* Reino Unido: Hayward Medical Communications.
- Llanos L., Mayca J., Navarro G. (2006). Auditoría médica de historias clínicas en consulta externa de cuatro hospitales públicos peruanos. *Rev Med Hered.* 17(4):220-6.
- Manrique J, et al. (2014). Evaluación de la calidad de los registros empleando la auditoría odontológica en una clínica dental docente (*Rev Estomatol Herediana*) Ene-Mar; 24(1):17-23
- Manrique, J. y Manrique, E. (2014). Evaluación de la calidad de los registros empleando la auditoría odontológica en una clínica dental docente. *Revista Estomatológica Herediana.* 24(1):17-23. Perú.
- Ministerio de salud pública. (2013) Historia Clínica formulario 033. Recuperado de: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/HISTORIA%20CL%C3%8DNICA%20%C3%9ANICA%20DE%20SALUD%20BUCAL.pdf>

- Moscoso M. y Smok, V. (2015). Responsabilidad sanitaria en odontólogos. Casuística de casos evaluados en el Servicio Médico Legal de Chile (Revista Médica de Chile). 143: 345-351.
- Osorio G, Sayes N, Fernández M. (2002). Auditoría médica: herramienta de gestión moderna subvalorada. Rev. Méd. Chile, 130(2):226-9
- Palma, C. (2015). Estudio jurisprudencial de la responsabilidad profesional del odontólogo en España. (Tesis doctoral). Universidad de Valladolid.
- Perat M, Llanos L, Cabello E, et al. (2006). Auditoría médica en la consulta externa pediátrica en un hospital general, Lima-Perú. Rev Med Hered. 17(1):35-41.
- Perea, B. (2001). Responsabilidad profesional en odontoestomatología: requisitos y clases de responsabilidad. Prof Dent, 4:20-5.
- Ruiz M, Benitez B. (2003). Tipología documental en las historias clínicas. Revista de Estudios Extremeños. 59(1):481-94.
- Tachiquín y col. (2014). Conocimiento sobre responsabilidad profesional en la atención médica ¿falta de actitud, interés o educación? (Revista CONAMED). 19 (1): 23-31.
- Varsi, E. (2006). Derecho médico peruano. Segunda Edición. Lima: Editora jurídica Grijley.
- Vega A. (2017). Evaluación de las Historias Clínicas del ministerio de Salud Pública. Pacientes atendidos en la clínica UCSG B-2016 (Tesis de Pregrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador.
- Zafra J, et al. (2013). Calidad de registro en historias clínicas en un centro de salud del Callao, Perú 2013 (Rev Peru Med Exp Salud Pública). 30(4):714-28.

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: LA HISTORIA CLÍNICA COMO ELEMENTO DE PRUEBA EN LOS CASOS DE MALA PRAXIS ODONTOLÓGICA

PROBLEMA	OBJETIVOS	SUPUESTOS DE LA INVESTIGACIÓN	CATEGORÍAS	METODOLOGÍA	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	INSTRUMENTO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>✓ ¿De qué manera la historia clínica sirve como elemento de prueba en los casos de mala praxis odontológica?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>✓ Analizar de qué manera la historia clínica sirve como elemento de prueba en los casos de mala praxis odontológica</p>	<p>SUPUESTO PRINCIPAL</p> <p>✓ La historia clínica sirve como elemento de prueba en los casos de mala praxis odontológica</p>	<p>CATEGORÍA PRINCIPAL</p> <p>✓ Historia Clínica</p> <p>✓ Mala praxis odontológica</p> <p>CATEGORÍAS SECUNDARIAS</p> <p>✓ Falta de</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>✓ Cualitativa</p> <p>✓ Básica</p> <p>✓ No experimental</p>	<p>DISEÑO DE TEORÍA:</p> <p>✓ Fundamentada</p> <p>✓ Diseño Narrativo</p>	<p>TÉCNICA:</p> <p>Encuesta</p> <p>INSTRUMENTO:</p> <p>Entrevista</p>

PROBLEMAS ESPECÍFICO	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	SUPUESTOS ESPECIFICOS	redacción de la Historia Clínica			
<p>✓ ¿De qué manera la falta de redacción de la Historia clínica incurre en la mala praxis odontológica?</p>	<p>✓ Analizar de qué manera la falta de redacción de la Historia clínica incurre en la mala praxis odontológica</p>	<p>✓ La falta de redacción de la Historia clínica incurre en la mala praxis odontológica</p>	<p>✓ Falta de conocimiento legal de la Historia Clínica</p>			
<p>✓ ¿De qué manera la falta de</p>	<p>✓ Analizar de qué manera la falta de</p>	<p>✓ La falta de conocimiento legal de la Historia clínica</p>				

<p>conocimiento legal de la Historia clínica incurre en la mala praxis odontológica?</p>	<p>conocimiento legal de la Historia clínica incurre en la mala praxis odontológica.</p>	<p>incurre en la mala praxis odontológica</p>				
--	--	---	--	--	--	--

Anexo 2: ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGÍA

1. ¿Usted desde se atiende en este servicio de odontología?
2. ¿Diga usted si alguna vez fue víctima de una mala praxis odontológica?
3. ¿Si su respuesta es verdadera diga usted cual fue el procedimiento que siguió y si concluyo con una sanción e indemnización por los daños ocasionados?
4. ¿Diga Usted si antes del proceso tenía conocimientos de sus derechos como paciente?
5. ¿Diga usted si cada vez que asiste a una consulta los procedimientos y la consulta quedan grabados en la historia clínica?

ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS ODONTÓLOGOS

1. ¿Diga usted cuantos años tiene como odontólogo?
2. ¿Diga usted si tiene alguna especialidad en odontología?
3. ¿Diga usted si tiene conocimientos de la norma técnica que establece el llenado de las historias clínicas?
4. ¿Diga usted si conoce las normas de salud con relación a la ley del trabajo del odontólogo?
5. ¿Diga usted si a todos los pacientes que atiende en su consultorio dental, queda registrados en la historia clínica?
6. ¿Diga usted si sabe cómo redactar una historia clínica?
7. ¿Diga usted si considera a la historia clínica un elemento de prueba valioso para deslindar la responsabilidad penal del odontólogo en caso de mala praxis?

ENTREVISTAS DIRIGIDA A LOS FISCALES

1. ¿Diga usted cuantos años tiene como Fiscal?
2. ¿Diga Usted, qué valor tiene la historia clínica en los procesos de investigación por negligencia, impericia, imprudencia, como elemento de prueba?
3. ¿Diga usted si el incumplimiento de las normas legales de la atención de usuarios en los servicios de salud y sobre todo la norma técnica de la historia clínica, es determinante para el fiscal al momento de realizar su investigación?
4. ¿Diga usted si en los procesos de negligencias o mala praxis, es importante la verificación de las anotaciones del personal de odontólogos en la historia clínica?
5. ¿Diga usted si se es determinante la valoración de la historia clínica como elemento de prueba en los procesos de mala praxis?
6. ¿Cree usted que el principal problema en los casos de mala praxis, es la falta del conocimiento jurídico de la historia clínica por parte de los profesionales de la salud Odontólogos?

ANEXO 3. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



FORMATO A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: LA HISTORIA CLINICA COMO ELEMENTO DE PRUEBA EN LOS CASOS DE MALA PRAXIS ODONTOLOGICA

Investigador: **Bach. SERGIO CRUZ MEDINA**
Bach. MIGUEL ANGEL HUAMÁN QUIROZ

Indicación: Señor certificador, se le pide su colaboración para luego de un riguroso análisis de los ítems de la entrevista 1 respecto a “**LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA**” se le muestra, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5
Donde:

1= Nunca	2=Casi Nunca	3= A Veces	4=Casi Siempre	5= Siempre
----------	--------------	------------	----------------	------------



TESIS: LA HISTORIA CLINICA COMO ELEMENTO DE PRUEBA EN LOS CASOS DE MALA PRAXIS ODONTOLÓGICA

Item	ENTREVISTA 1: DIRIGIDA A LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLÓGICA	1	2	3	4	5
1	¿Desde cuándo no vive con sus hijos?					
2	¿Diga Usted cual fue el motivo que le suspendieron la Patria Potestad?					
3	¿Diga Usted si cree que la suspensión de la Patria Potestad, afecta el desarrollo psicológico del niño?					
4	¿Cree usted que la decisión del juez de suspender la Patria potestad vulnera el interés Superior del niño?					
5	¿Diga usted si ha buscado la forma o ver a sus hijos?					



TESIS: LA HISTORIA CLINICA COMO ELEMENTO DE PRUEBA EN LOS CASOS DE MALA PRAXIS ODONTOLOGICA

Item	ENTREVISTA 2: DIRIGIDA A LOS ODONTOLOGOS	1	2	3	4	5
1	¿Diga Usted Cuántos años tiene usted cómo Juez de Familia?					
2	¿Diga Usted que medidas adopta para suspender la Patria Potestad?					
3	¿Cree usted que las sentencias que suspende la Patria Potestad Vulneran el interés Superior del Niño?					
4	¿Usted toma en consideración el informe del equipo multidisciplinario para resolver en los casos de suspensión de la patria potestad a fin de no Vulnerar el Interés Superior del Niño?					
5	¿Usted toma en consideración la opinión del niño en los casos de suspensión de la Patria Potestad vulneran el interés Superior del Niño?					



TESIS: LA HISTORIA CLINICA COMO ELEMENTO DE PRUEBA EN LOS CASOS DE MALA PRAXIS ODONTOLÓGICA

Item	ENTREVISTA 3: DIRIGIDA A LOS FISCALES	1	2	3	4	5
1	¿Cuántos años tiene usted como psicólogo?					
2	¿Diga Usted si sus evaluaciones que realiza a los niños post suspensión de la patria potestad, valoran el interés superior del niño?					
3	¿Cree usted que la suspensión de la patria potestad, afecta el desarrollo psicológico del niño?					
4	¿Cree usted que la suspensión de la patria potestad afecta el desarrollo físico del niño?					
5	¿Cree usted que la suspensión de la patria potestad afecta el desarrollo socioemocional del niños?					



PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buenas e) Muy buena

Nombres y Apellidos: Odalis Nayelit Solís Delpin
DNI N°: 41863788 Teléfono/Celular: 962225882
Dirección domiciliaria: San Borja
Título Profesional: Arquero Dentista
Grado Académico: Magister
Mención: Maestro en FmU y Doc. Universitaria


Firma

Lugar y fecha: 16/12/2019



FORMATO B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I.DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **LA HISTORIA CLINICA COMO ELEMENTO DE PRUEBA EN LOS CASOS DE MALA PRAXIS ODONTOLÓGICA**

1.1 Nombre del Instrumento: **ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA, ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS ODONTOLOGOS Y ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS FISCALES**

II.ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	5	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	1	
		0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.																			X		
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				X	
4. Organización	Existe una organización lógica																				X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																				X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																				X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.																				X	
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																				X	



PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buenas e) Muy buena

Nombres y Apellidos: Odalis Maylet Solís Delfín
DNI N°: 41863788 Teléfono/Celular: 962225882
Dirección domiciliaria: San Borja
Título Profesional: Crayano Dentista
Grado Académico: Maestro
Mención: Reportes en Tm. y Doc. Universitaria

Odalis Solís
Firma

Lugar y fecha: 16/12/2019



FORMATO A

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: LA HISTORIA CLINICA COMO ELEMENTO DE PRUEBA EN LOS CASOS DE MALA PRAXIS ODONTOLÓGICA

Investigador: **Bach. SERGIO CRUZ MEDINA**
Bach. MIGUEL ANGEL HUAMÁN QUIROZ

Indicación: Señor certificador, se le pide su colaboración para luego de un riguroso análisis de los ítems de la entrevista 1 respecto a “LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA” se le muestra, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5
Donde:

1= Nunca	2=Casi Nunca	3= A Veces	4=Casi Siempre	5= Siempre
----------	--------------	------------	----------------	------------



TESIS: LA HISTORIA CLINICA COMO ELEMENTO DE PRUEBA EN LOS CASOS DE MALA PRAXIS ODONTOLÓGICA

Item	ENTREVISTA 1: DIRIGIDA A LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA	1	2	3	4	5
1	¿Desde cuándo no vive con sus hijos?					
2	¿Diga Usted cual fue el motivo que le suspendieron la Patria Potestad?					
3	¿Diga Usted si cree que la suspensión de la Patria Potestad, afecta el desarrollo psicológico del niño?					
4	¿Cree usted que la decisión del juez de suspender la Patria potestad vulnera el interés Superior del niño?					
5	¿Diga usted si ha buscado la forma o ver a sus hijos?					



TESIS: LA HISTORIA CLINICA COMO ELEMENTO DE PRUEBA EN LOS CASOS DE MALA PRAXIS ODONTOLÓGICA

Item	ENTREVISTA 2: DIRIGIDA A LOS ODONTÓLOGOS	1	2	3	4	5
1	¿Diga Usted Cuántos años tiene usted como Juez de Familia?					
2	¿Diga Usted que medidas adopta para suspender la Patria Potestad?					
3	¿Cree usted que las sentencias que suspende la Patria Potestad Vulneran el interés Superior del Niño?					
4	¿Usted toma en consideración el informe del equipo multidisciplinario para resolver en los casos de suspensión de la patria potestad a fin de no Vulnerar el Interés Superior del Niño?					
5	¿Usted toma en consideración la opinión del niño en los casos de suspensión de la Patria Potestad vulneran el interés Superior del Niño?					



TESIS: LA HISTORIA CLINICA COMO ELEMENTO DE PRUEBA EN LOS CASOS DE MALA PRAXIS ODONTOLÓGICA

Item	ENTREVISTA 3: DIRIGIDA A LOS FISCALES	1	2	3	4	5
1	¿Cuántos años tiene usted como psicólogo?					
2	¿Diga Usted si sus evaluaciones que realiza a los niños post suspensión de la patria potestad, valoran el interés superior del niño?					
3	¿Cree usted que la suspensión de la patria potestad, afecta el desarrollo psicológico del niño?					
4	¿Cree usted que la suspensión de la patria potestad afecta el desarrollo físico del niño?					
5	¿Cree usted que la suspensión de la patria potestad afecta el desarrollo socioemocional del niños?					



PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buenas e) Muy buena

Nombres y Apellidos:

ARTURO WALTER NUÑEZ ZULUETA

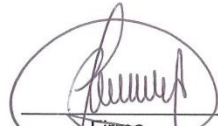
DNI N°: 16691279 Teléfono/Celular: 943057310

Dirección domiciliaria: BLOCK 22 DPTO 503 R J.J. Inclán

Título Profesional: ABOGADO

Grado Académico: MAGISTER

Mención: DERECHO DEL NIÑO y POLÍTICAS PÚBLICAS INFANCIA y ADOLESCENCIA


Firma

Lugar y fecha: 16 Dic 2019



FORMATO B

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I.DATOS GENERALES

Título de la Investigación: **LA HISTORIA CLINICA COMO ELEMENTO DE PRUEBA EN LOS CASOS DE MALA PRAXIS ODONTOLÓGICA**

1.1 Nombre del Instrumento: **ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE ODONTOLOGIA, ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS ODONTOLOGOS Y ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS FISCALES**

II.ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	5	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	1
		0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.																			X	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																			X	
4. Organización	Existe una organización lógica																			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.																			X	
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																			X	



PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buenas e) Muy buena

Nombres y Apellidos:

ARTURO WALTER NUÑEZ ZULUETA

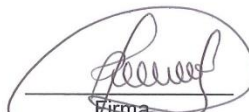
DNI N°: 16691279 Teléfono/Celular: 943057310

Dirección domiciliaria: BLOCK 22 DPTO 503 RES. JJ. INDIAN

Título Profesional: ABOGADO

Grado Académico: MAGISTER

Mención: DERECHO DEL NIÑO Y POLÍTICAS PÚBLICAS INFANCIA Y ADOLESCENCIA


Firma

Lugar y fecha: 16 DICIEMBRE 2019