



***El Consejo General de Dentistas analiza la publicidad engañosa y el intrusismo profesional***

## **Los dentistas exigen una regulación “especial” para la publicidad sanitaria**

**Los dentistas junto con los fisioterapeutas son los profesionales que más sufren el intrusismo**

**Madrid.- 14 de mayo de 2014.** El pasado diez de mayo, el Consejo General de Dentistas organizó la X Jornada de Odontología Legal y Forense que reunió a odontólogos de toda España en Segovia. Allí se analizó la importancia de una adecuada regulación de la publicidad para el ámbito sanitario, y se abordó el intrusismo profesional que afecta a la Odontología española.

Inaugurada por D. Francisco Vázquez, presidente de la Diputación de Segovia, participaron como ponentes D. Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la OMC; D. Andrés Palomo del Arco, magistrado de la Sala 2ª del Tribunal Supremo; D. Alejandro Abascal Junquera, letrado jefe de la Sección de Régimen Jurídico del Consejo General del Poder Judicial; D. Luis Manuel Lamata Arasco, abogado de la Asociación de Consumidores de Torre Ramona; el asesor jurídico del Colegio de Dentistas de Sevilla, D. Francisco Monedero Martín y el presidente del Consejo General de Dentistas, D. Alfonso Villa Vigil.

Durante su intervención, el Dr. Villa Vigil destacó que la publicidad sanitaria, aunque necesaria, es un tipo de publicidad especialmente sensible y, por lo tanto, debería estar especialmente regulada con el fin de evitar que los pacientes reciban información que les pueda generar falsas expectativas y por tanto llevar al engaño. Al hablar de la autorregulación se refirió a la Asociación para la Autorregulación de la Comunicación Comercial (Autocontrol) destacando la rapidez con la que actúa en caso de conflicto si se compara con los Juzgados. Sin embargo, señaló como inconveniente el carácter voluntario de este Órgano de Vigilancia, por lo que sus dictámenes no son vinculantes. Asimismo, recordó a los facultativos la exigencia de actuar con la diligencia debida respecto a todas sus obligaciones en relación al paciente y la obligación de poner todos los medios que tienen a su alcance para ofrecer la mejor asistencia clínica posible (“lex artis ad hoc”). Por último, incidió en la importancia de que a la hora de ofrecer servicios sanitarios, los facultativos cuenten con las atribuciones y competencias profesionales necesarias.

Por su parte, el Dr. Rodríguez Sendín insistió en el compromiso ético que debe primar en el ejercicio profesional en el ámbito de la salud que no es otro que prestar la mejor asistencia sanitaria posible y la aplicación del conocimiento científico de forma ética, orientando siempre la práctica profesional a las necesidades de salud y bienestar de los ciudadanos. De este modo, debe garantizarse siempre el derecho a la protección de la salud de la población, de tal forma que la información que se ofrece a través de la publicidad debe ser rigurosa, objetiva, no exagerada, fundamentada, comprensible, ajustada, y cuya finalidad sea la correcta información a los ciudadanos primando los principios de discreción y prudencia.

Sin embargo, según puso de manifiesto el Presidente de la Organización Médico Colegial, no siempre se actúa de forma ética lo que podría poner en riesgo la salud de los pacientes, incluida la de los pacientes sanos. De ahí la importancia de regular de forma “especial” la publicidad sanitaria.

El letrado del Consejo General del Poder Judicial, Alejandro Abascal, señaló que la práctica publicitaria agresiva y la publicidad engañosa o desleal en el ámbito sanitario es algo relativamente nuevo en la legislación española. Mientras que el abogado de la Asociación de Consumidores de Torre Ramona, D. Luis Manuel Lamata, apuntó que los aspectos que más preocupan a su organización son las garantías de por vida que ofrecen algunas franquicias, la oferta de prestaciones que se publicitan como gratuitas y que en muchas ocasiones forman parte del propio tratamiento como es el caso de quitar los puntos de sutura al paciente. Destacó también la importancia de que los facultativos faciliten la información necesaria al paciente por escrito y advirtió de que las fórmulas de financiación que se ofrece por parte de algunas macroclínicas no siempre representa un ahorro frente a las clínicas de dentistas tradicionales. Por último, advirtió de los riesgos que entrañan los contratos vinculados ya que dejan en situación de desamparo al paciente. Por eso, desde su Asociación abogan por un contrato de financiación claro, único y transparente.

Andrés Palomo señaló que la consideración de la publicidad engañosa como delito también es algo relativamente nuevo. Su objetivo es proteger a los consumidores de los posibles daños graves que el anunciante podría provocar a través de su publicidad, pudiéndose incluso denunciar de oficio. Asimismo, apuntó que este delito está tipificado de forma distinta en los diferentes Estados y que la publicidad engañosa puede incurrir también en otra serie de delitos como el de estafa, lesiones o delito de salud pública.

Para finalizar la Jornada, Francisco Monedero analizó el problema de intrusismo profesional que aqueja al sector destacando que, en el ámbito sanitario, los dentistas junto con los fisioterapeutas, son los profesionales que más sufren este problema. El asesor jurídico del Colegio de Dentistas de Sevilla recordó las históricas pretensiones de algunos protésicos dentales de querer asumir como atribuciones profesionales propias la colocación de las prótesis en la boca del paciente y la toma de medidas de la boca del paciente para la fabricación de las prótesis dentales, pretensiones que suponen un claro ejemplo de intrusismo profesional ya que los dentistas son los únicos profesionales que pueden efectuar la "colocación de la prótesis en el paciente" según el art. 7.1 Real Decreto 1594/1994 y según sentencia 7867/2012 de veintisiete de noviembre de 2012 del Tribunal Supremo.

En esa sentencia, el Tribunal Supremo señaló también que la legislación vigente que regula las profesiones relacionadas con la salud bucodental (Ley 10/1986 de 17 de marzo y el Real Decreto 1594/1994) no ampara la idea de que, para poder llevar a cabo las atribuciones profesionales de los protésicos dentales sea necesario que exista una relación profesional entre el protésico dental y paciente.

En cuanto a la toma de impresiones (toma de medidas de la boca para la fabricación de la prótesis dental), el Tribunal Supremo ratificó que éstas deben ser tomadas por el dentista, y por lo tanto, no pueden ser realizadas por los protésicos dentales.

Asimismo, la sentencia del Tribunal Supremo recuerda que, según el art. 1 de la Ley 10/1986, los dentistas son los únicos profesionales con capacidad para realizar las actividades de prevención, diagnóstico y de tratamiento relativas a las anomalías y enfermedades de los dientes, boca, maxilares y tejidos anejos, entre las que se encuentran aquellas para llevar a cabo los tratamiento rehabilitadores mediante prótesis e insiste en que, en ningún momento ese Tribunal ha considerado, ni tan siquiera apuntado, que la toma de medidas y la colocación de las prótesis dentales formen parte de las atribuciones profesionales del protésico dental.

### **Consejo General de Colegios de Dentistas de España**

*Creado en el año 1930, es el Órgano ejecutivo de la Organización Colegial de Dentistas. Entre sus competencias destacan la coordinación de la política general de la Organización Colegial, la ordenación del ejercicio de la profesión, la representación y la defensa de los intereses de sus profesionales, y la promoción del derecho a la salud odontológica de los españoles. Es también competencia del Consejo General la elaboración, desarrollo y actualización del Código Ético y Deontológico estatal de la profesión, así como de la promoción social, científica, cultural y laboral de la Odontología y la Estomatología.*