

# Normativa

## La historia clínica en Odontología y su importancia médico-legal

### Dr. Diego Rodríguez Menacho

Dentista (Col. n.º 1905 Colegio Oficial Dentistas Cádiz, CODC).

Abogado (Col. n.º 4887 Colegio Oficial Abogados Cádiz).

Perito en asuntos odontológicos.

Asesor Jurídico y Secretario del CODC.

e-mail: [diegorodriguezmenacho@gmail.com](mailto:diegorodriguezmenacho@gmail.com)

web: [www.clinicadentalriosanpedro.es](http://www.clinicadentalriosanpedro.es)



**P**odemos definir la historia clínica como aquel conjunto tanto de documentos como de elementos que guardan relación con la asistencia de un paciente en el seno de la clínica dental. Dicho material tiene una gran importancia, no solo desde un punto de vista clínico sino también médico-legal. Por ello, es necesario definirla, conocer cuál es su contenido, para qué se usa, cómo se debe conservar y, sobre todo, tener muy claro la existencia del derecho de acceso a la historia clínica que ostenta el paciente. Eso sí, con una serie de particularidades que son necesarias conocer al dedillo por parte del dentista, sea o no titular de la clínica dental donde ejerza.

Dentro del masivo papeleo que debe manejar el dentista en su día a día, la historia clínica ocupa un lugar principal. Tal y como se describe en la normativa vigente, comprende el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los dentistas y demás facultativos que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, al menos en el ámbito de cada clínica dental. Es decir, debe ser única, no pudiendo existir una por cada dentista que trata al paciente.

Otro dato crucial en cuanto a la historia clínica es que cada centro sanitario (clínica dental) debe archivarla, cualquiera que sea su soporte: papel, audiovisual, informático o de otro tipo en el

que consten. Además, la clínica debe garantizar su seguridad, su correcta conservación y la recuperación de la información.

La historia clínica debe incorporar toda aquella información que se considere trascendental para el conocimiento veraz y actualizado del estado de salud del paciente, y entre su contenido se encuentran la anamnesis, la hoja de evolución, los consentimientos informados, los informes médicos y aquellos elementos tridimensionales que tengan relación con los tratamientos dispensados, aunque el específico contenido dependerá de los tratamientos que se haya realizado.

Toda esta documentación tiene un fin: garantizar una asistencia adecuada al paciente, ya que los profesionales asistenciales de la clínica dental que realizan tanto el diagnóstico como el

tratamiento del paciente (dentistas, cirujanos orales y maxilofaciales, anestesiistas) tienen acceso a la historia clínica y conocen todos los extremos de la salud del paciente.

En relación con la anamnesis, parte fundamental de la historia clínica, se define como aquella información recopilada por un dentista mediante preguntas específicas, formuladas bien al propio paciente, bien a su representante legal, con objeto de obtener una información valiosa para formular el diagnóstico y tratar al paciente. Mi recomendación es recoger dicha información por escrito, en un formulario que será firmado por el paciente. Además de enfermedades, alergias y medicación, entiendo necesario preguntar por el tabaquismo, caballo de batalla del dentista, en general, y del periodoncista e implantólogo, en especial.

Ante esta circunstancia, se plantean las siguientes cuestiones: (I) ¿Cada cuánto tiempo he de entregar un formulario de anamnesis al paciente? La normativa no establece un periodo determinado. Entiendo que una vez al año es suficiente para recoger aquellas novedades que hayan surgido en la salud del paciente. No obstante, si el paciente nos informa de cualquier alteración en su salud, debemos ofrecerle un nuevo formulario. Lo mismo hemos de hacer si lo detectamos nosotros. (II) ¿Y si se niega a contestarme a las preguntas? Pues el paciente será responsable de lo que le pueda suceder. Sin embargo, mi recomendación es la siguiente: si el paciente se niega a colaborar, me niego a atenderlo y listo. La relación dentista-paciente es de

---

Además de la anamnesis, otro documento de especial relevancia de la historia clínica es la hoja de evolución, que vulgarmente denominados ficha

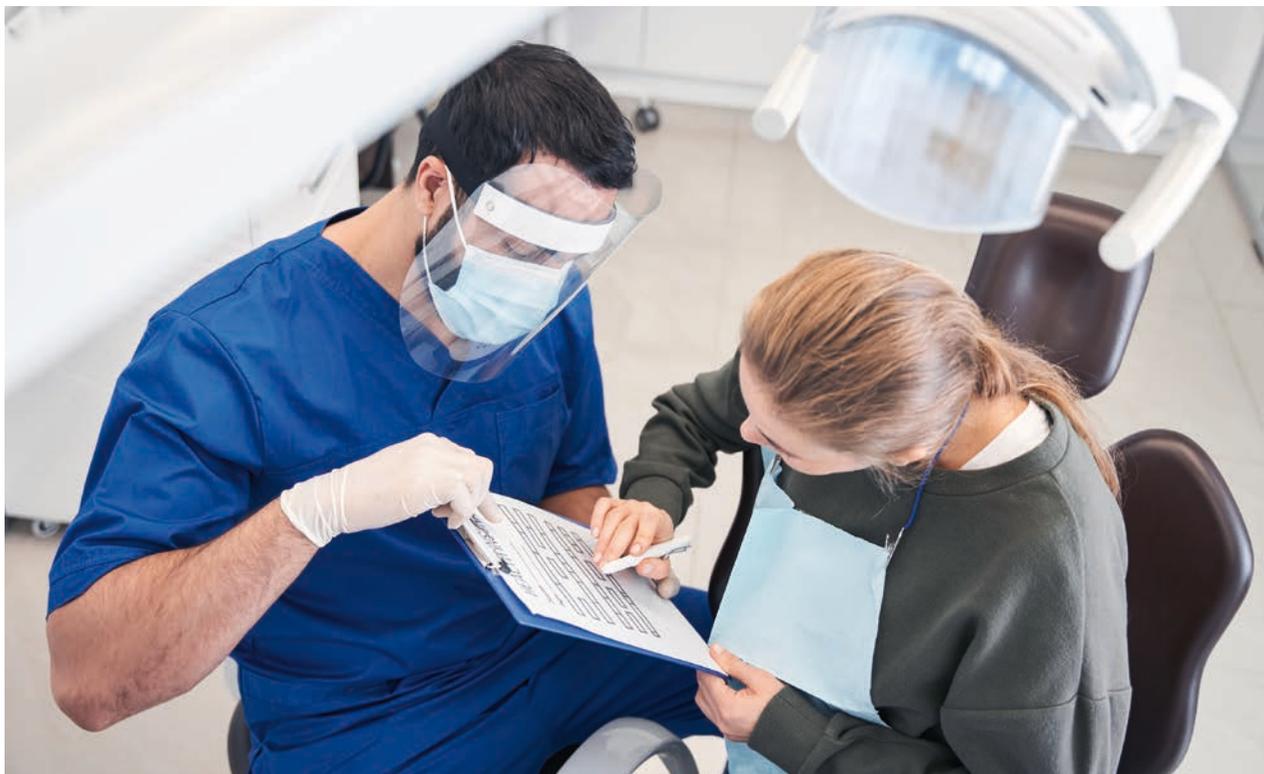
---

confianza, y si el paciente no confía ofreciéndonos esos datos, mal comenzamos porque desconfiaremos de él. (III) ¿Y si miente? Pues nos podemos llevar un buen susto. Es poco frecuente, pero sucede que los pacientes ocultan o alteran datos de su salud (simulación y disimulación). Por ejemplo, paciente que acude a un dentista que conoce que está anticoagulado y demora la extracción. Entonces el paciente acude a otro profesional y le oculta este extremo, provocando que el facultativo le realice la extracción. ¿De quién es la responsabilidad? Del paciente. Para demostrarlo, debemos de tener el formulario cumplimentado y firmado por el paciente, donde se oculta la medicación que toma.

Además de la anamnesis, otro documento de especial relevancia de la historia clínica es la hoja de evolución, que vulgarmente denominados ficha. Es el documento donde se anotan las fechas y las actuaciones que realizamos, y donde se debe anotar quién ha efectuado esos actos clínicos, con nombre y apellidos completos, y su número de colegiado, evitando el uso de



Backgroundy/shutterstock.com



nombres de pila que difícilmente se pueden identificar en determinados foros, como en un procedimiento judicial o por una comisión deontológica de un Colegio Profesional. Aconsejo, al igual que hacen los inspectores de Salud cuando vienen a revisar nuestras clínicas, que indiquemos junto a cada acto si el consentimiento ha sido verbal o escrito. También debemos anotar cualquier aspecto que entendamos importante en la asistencia bucodental: el paciente ha faltado, el paciente no quiere hacerse tal cosa, el paciente nos insulta, etc.

Un dato muy importante y consultado por los compañeros dentistas es quién debe custodiar esta gran cantidad de datos, documentos y elementos. Son los centros sanitarios, es decir, los titulares de las clínicas dentales quienes tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad, no teniendo responsabilidad el dentista que ejerce en la clínica, salvo la de cooperar en la creación y el mantenimiento de una documentación clínica ordenada y secuencial del proceso asistencial de

---

Son los centros sanitarios, es decir, los titulares de las clínicas dentales quienes tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad

---

los pacientes. La normativa establece que la historia clínica no debe conservarse necesariamente en el soporte original, por lo que es posible escanear o fotografiar aquellos elementos tridimensionales que ocupan habitaciones completas cuando se ejerce unos cuantos años.

El tiempo que debe conservarse la historia clínica es la necesaria para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado a cada caso y, como mínimo, cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial. En esta cuestión coincide tanto la normativa sanitaria general como la específica odontológica. No obstante, conociendo la importancia médico-legal que puede tener y con la ventaja de poder conservarla en formato digital, recomiendo superar con creces ese escueto plazo mínimo de cinco años, en aras de no vernos indefensos si recibimos algún tipo de queja/reclamación sobre un tratamiento. Debemos tener en cuenta que, si ya no ejercemos en una determinada clínica y tenemos algún tipo de controversia con un paciente, no podemos tener acceso a la historia clínica para poder analizar el caso y usarlo como medio de prueba para nuestra defensa, ya que hacerlo supondría una vulneración de la normativa en protección de datos debido que, al no estar ejerciendo en dicho centro sanitario, no estaríamos legitimados para acceder a esos datos.

Esta conservación de la historia clínica permite al paciente poder ejercer su derecho de acceso y obtención de copia. Es más que recomendable que sea el paciente quien lo solicite de for-



ma directa y presencial, cumplimentando un básico formulario que le facilitemos y obteniendo en ese momento una fotocopia de algún documento identificativo. Nada de darle la historia clínica al cónyuge, o al abogado que nos la pida sin aportar un poder de representación: son datos de especial protección por ser de salud.

Recordemos que el concepto de historia clínica es amplio, y va desde la anamnesis hasta los elementos tridimensionales, pasando por las pruebas complementarias radiológicas. Por ello, al paciente se le puede dar esta información en formato digital, y en el caso de los elementos tridimensionales, cabe la posibilidad de solicitar copia al protésico dental u otro profesional que nos lo pueda hacer. La normativa nos permite eliminar aquellas anotaciones subjetivas que hayan efectuado los profesionales participantes en su elaboración (por ejemplo, paciente muy mentiroso, paciente demasiado aprensivo, etc.), pero ello no significa la eliminación de aquellos aspectos que sean puramente clínicos, los cuales tienen que trasladarse a la copia.

Bueno, ¿y qué tiempo dispongo para darle la copia? ¿Y qué le cobro por darle la copia? Pues disponemos de un plazo máximo de un mes desde la solicitud y no podemos cobrar por ello, tiene que ser de forma gratuita. Si no se ha cobrado al paciente una ortopantomografía por ofrecerla gratuita, no podemos in-

tentar cobrársela cuando la pida al día siguiente para ser infiel y acudir a los brazos de otro compañero. Eso sí, cuando estas solicitudes de copia de historia clínica sean manifiestamente infundadas o excesivas por su carácter repetitivo, tenemos dos opciones: la primera es cobrar una cantidad razonable en función de los costes que ha representado, y la segunda es negarse a volver a facilitar la copia. Y ahora nace la pregunta: ¿qué es repetitivo? Pues, según nuestra normativa interna, pedirlo más de una vez cada 6 meses.

Para finalizar, me gustaría hacer una observación. Aunque el paciente no deba darnos una explicación del motivo por el cual nos solicita copia de la historia clínica, debemos plantearnos cuál puede ser. Las posibilidades pueden ser múltiples: desde continuar el tratamiento con otro facultativo porque se muda de residencia hasta la petición de una segunda opinión a otro compañero; pero la más típica es para que sea analizada por un abogado y/o un perito al presumir que el tratamiento que está recibiendo no es el adecuado. Por ello, al igual que el paciente ejercita ese derecho de acceso a la historia clínica, los dentistas tenemos también el derecho de que se nos solicite formalmente, de disponer de un mes para entregarla y, sobre todo, pedir asesoramiento jurídico de cómo se ha de proceder para dar cumplimiento a la petición del paciente. *Dura lex, sed lex.*



wavebreakmedia/shutterstock.com

