

Título del caso: Fractura inesperada: error clínico, comunicación y responsabilidad profesional

Elaborado por: Carlos Robles Bonilla y Juan Manuel Palomares Cantero

Contexto del caso

El Centro Odontológico Integral Avanzado, ubicado en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, es una institución privada reconocida por su compromiso con la atención odontológica de alta calidad, respaldada por el uso de tecnologías avanzadas y protocolos basados en evidencia científica. Fundado en 2010, el centro se ha distinguido por fomentar una cultura organizacional centrada en la integridad, la transparencia y la responsabilidad clínica, así como en la formación continua de sus profesionales. Estos valores guían tanto la atención directa al paciente como la gestión interna del equipo de salud.

Dentro del equipo se encuentra el Dr. Carlos Fernández, endodoncista con más de diez años de experiencia, valorado tanto por sus colegas como por los pacientes por su profesionalismo y precisión técnica. En marzo de 2023, atendió a la Sra. Claudia Ramírez, una docente de secundaria de 48 años, quien buscó atención odontológica debido a un dolor agudo en una de sus muelas. La Sra. Ramírez se caracteriza por ser una paciente informada, que valora la comunicación clara y el trato respetuoso, especialmente en lo relativo a sus derechos como paciente. Durante el procedimiento, el Dr. Fernández fue asistido por Lorena Díaz, técnica dental con seis años de experiencia en el centro, quien se encarga del manejo del instrumental, la asistencia durante las intervenciones y parte de la logística clínica.

El tratamiento previsto era un procedimiento de conducto en una pieza molar que, en principio, no presentaba complicaciones mayores. Sin embargo, durante la intervención, se detectó una curvatura inesperada en el canal radicular que no había sido advertida en las imágenes previas. Este factor, sumado al uso reiterado del instrumento rotatorio —aunque aún dentro de su vida útil técnica—, resultó en la fractura del mismo, dejando un fragmento metálico alojado en el interior del canal dental.

Este evento provocó un dilema ético inmediato. Si bien la fractura de instrumentos es un riesgo conocido en endodoncia, su ocurrencia plantea la obligación de informar a la paciente con claridad y asumir la responsabilidad profesional correspondiente. Entre las decisiones que el Dr. Fernández debe tomar se encuentra cómo comunicar el incidente, si registrar el evento en el expediente clínico, si informar a la dirección médica del centro, y qué opciones ofrecer a la paciente para resolver la situación con transparencia y respeto.

Los valores éticos fundamentales involucrados incluyen la honestidad, la responsabilidad profesional, la comunicación efectiva y el respeto por la autonomía del paciente. El modo en que el equipo maneje este incidente tendrá implicaciones tanto para la salud de la paciente como para la credibilidad de la clínica y la confianza en el personal. El caso pone en evidencia la necesidad de actuar con integridad frente a situaciones adversas, priorizando el bienestar del paciente por encima del temor a repercusiones personales o institucionales.

Análisis del contexto del caso

1. ¿Qué factores clínicos y organizacionales contribuyeron a la fractura del instrumento durante el procedimiento?
2. ¿Cómo influye la cultura de alta exigencia profesional en la toma de decisiones frente a incidentes clínicos?
3. ¿Qué papel desempeñan la experiencia del Dr. Fernández y de la asistente Lorena Díaz en la gestión del incidente?
4. ¿Cómo podría afectar este evento la percepción de calidad y confianza por parte de los pacientes hacia la clínica?

Identificación del dilema ético

5. ¿Cuál es el dilema principal que enfrenta el Dr. Fernández al decidir cómo comunicar la fractura del instrumento a la paciente?
6. ¿Qué riesgos percibe el equipo clínico al transparentar lo ocurrido con la Sra. Ramírez?
7. ¿Cómo influye el temor a repercusiones legales o de reputación en la toma de decisiones clínicas?
8. ¿Hasta qué punto puede considerarse justificable omitir o suavizar información ante un incidente de esta naturaleza?

Valores en conflicto

9. ¿Qué valores entran en tensión entre la responsabilidad profesional y el temor a consecuencias negativas?
10. ¿Cómo se contraponen la honestidad clínica y la autoprotección institucional o personal?
11. ¿Qué lugar ocupa la autonomía de la paciente en la decisión sobre qué información debe comunicársele?
12. ¿Qué implicaciones éticas tiene no registrar el incidente completa y objetivamente en el expediente clínico?

Alternativas éticas

13. ¿Qué opciones éticas tiene el Dr. Fernández para comunicar el incidente sin perder la confianza de la paciente?
14. ¿Qué protocolos internos podrían ayudar a manejar este tipo de situaciones con mayor claridad y consistencia?
15. ¿Qué medidas preventivas podría tomar la clínica para minimizar el riesgo de incidentes similares en el futuro?
16. ¿Cómo puede involucrarse la dirección médica del centro en la resolución de este caso sin criminalizar el error?

Toma de decisión y reflexión profesional

17. ¿Qué criterios deberían guiar la toma de decisiones del equipo clínico ante un evento adverso no intencional?
18. ¿Qué responsabilidad tiene Lorena Díaz como asistente en el seguimiento ético de este incidente?
19. ¿Cómo puede la clínica proteger tanto los derechos del paciente como la integridad de su personal?

Conclusiones

20. ¿Qué aprendizajes éticos ofrece este caso sobre la gestión de errores clínicos en entornos odontológicos?
21. ¿Cómo puede fortalecerse una cultura de responsabilidad e integridad profesional ante situaciones adversas?