

LA MEDIACIÓN EN ODONTOLOGÍA A TRAVÉS DE LOS COLEGIOS PROFESIONALES. A PROPÓSITO DE LA NUEVA LEY 5/2012

Perálvarez Aguilera, F.,

Vocal del Ilustre Colegio Oficial de Dentistas de Jaén

Delgado Muñoz, J.M.

Vocal del Ilustre Colegio Oficial de Dentistas de Jaén

López-Andrade Jurado, M.A.

Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Dentistas de Jaén. Secretario del Comité Central de Ética del Consejo General de Dentistas de España

ÍNDICE

1. Introducción
2. Objetivos
3. Metodología
4. Resultados
5. Conclusiones
6. Bibliografía

RESUMEN

Introducción: La intervención de los Colegios Profesionales en conflictos de responsabilidad sanitaria se ha visto aumentada en los últimos años. *Objetivos:* 1. Determinar la naturaleza de reclamaciones interpuestas por pacientes o usuarios ante los Colegios Oficiales de Dentistas de Andalucía y; 2. Valorar el papel de los Colegios como instituciones de mediación. *Metodología:* Se realizó un análisis cualitativo de las memorias anuales de los ocho Colegios Oficiales de Dentistas de la Comunidad de Andalucía, analizando cuantitativamente a través de la Ventanilla Única de la Odontología, la naturaleza de las reclamaciones recibidas. Así mismo, se llevó a cabo un análisis del artículo 5 del Real Decreto-Ley 5/2012, de 5 de marzo, de mediación en asuntos civiles y mercantiles. *Resultados:* Los últimos datos del año 2010, indican un incremento de reclamaciones judiciales y extrajudiciales a profesionales sanitarios del ámbito odontológico. En la mayor parte de reclamaciones no judiciales, la intervención de los colegios con su mediación ha evitado que los asuntos lleguen a los tribunales. *Conclusiones:* 1. La mayoría de las reclamaciones no afectan a colegiados, sino a empresas y marcas. Siendo la causa de reclamación

aquellas cuestiones derivadas de la política empresarial y la insatisfacción de resultados profesionales, y no por presuntas infracciones del Código Ético y Deontológico por parte del colegiado; 2. Los Colegios Oficiales son una corporación de derecho público, con carácter representativo, que tienen entre sus fines el impulso de la mediación, facilitando el acceso y administración de la misma, así queda reflejado en la Ley 10/2011, de 5 de diciembre, reguladora de los Colegios Profesionales de la Comunidad de Andalucía.

PALABRAS CLAVE

Extrajudicial, Mediación, Conciliación, Odontología, Colegios Profesionales, Responsabilidad Civil Médica

1. INTRODUCCIÓN

1.1 El paciente/usuario de servicios odontológicos vs conflictos de consumo.

En la jurisprudencia dictada en materia de responsabilidad civil médico-sanitaria, el cambio más importante de orientación lo ha constituido la aplicación del régimen de responsabilidad objetivo consagrado en el art. 28.2 de la derogada Ley 26/1984, de 19 de julio, General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios (en la actualidad párrafo segundo del art. 148 del Texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios

(TRLUCU) y otras leyes complementarias, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre) a los servicios sanitarios prestados por las instituciones de este carácter.

Existe ya un criterio judicial asentado, uniforme y estable, que considera, como no podía ser de otra forma, al paciente como un verdadero usuario que utiliza unos servicios, incluidos entre los sanitarios a que hace referencia el art. 148, párrafo segundo, del TRLUCU, y que, por ende, se haya legitimado para exigir de la correspondiente organización o institución sanitaria una indemnización basada inicialmente en criterios de *responsabilidad objetiva*.

De la Ley de consumidores y usuarios se derivan acciones específicas de responsabilidad civil a favor del consumidor o usuario, directamente ejercitables por éste, que matizan y modifican determinados presupuestos del régimen común de responsabilidad subjetiva.

A los efectos del art. 2 del TRLUCU, son consumidores o usuarios las personas físicas o jurídicas que actúan en un ámbito ajeno a una actividad empresarial o profesional (art. 3 del TRLUCU), es decir, que intervienen con fines privados, contratando bienes o servicios como destinatarios finales. De esta manera, no cabe ninguna duda, de que el paciente, en cuanto persona física que utiliza unos servicios, en este caso, sanitarios y más concretamente odontológicos, reúne la condición de usuario, cualquiera que sea la naturaleza pública o privada, individual o colectiva, de quienes los facilitan.

No obstante, en el art. 3 de la Ley 41/2002 se establece la diferenciación entre paciente y usuario, aunque desde nuestro punto de vista no nos parece adecuada, señalando que todo paciente es usuario de un servicio sanitario, aunque no todo usuario sea paciente. En el fondo de tal diferenciación subyace el intento del legislador de limitar el concepto de usuario extraído de la Ley de Consumidores y Usuarios, y del que se hizo eco la Ley General de Sanidad del año 1986, con las implicaciones e importantes consecuencias que de ello se han derivado.

De esta manera, la evolución del estatuto del paciente, que ha pasado de ser sujeto tutelado por la figura del médico paternalista a sujeto autónomo en sus decisiones y acreedor de una completa información asistencial, ha supuesto un aumento espectacular de los procesos judiciales emprendidos contra profesionales en demanda de una declaración de res-

ponsabilidad por resultados adversos relacionados con un tratamiento sanitario.

Estamos de acuerdo en que la judicialización de los conflictos sanitarios en materia odontológica, derivados de las reclamaciones de los pacientes contra los profesionales de la sanidad (fundamentalmente privada) está comenzando a traducirse en un menoscabo y desprestigio de la credibilidad de los facultativos y de la administración, y en un peligroso círculo, que acaba con altos costes causados por la práctica de la medicina defensiva y pólizas de seguros de responsabilidad civil.

1.2 Vías de resolución de conflictos de responsabilidad sanitaria. Aplicación en materia de consumo.

Cuando surge un problema de responsabilidad médica existen dos caminos para la reparación:

a) La vía judicial, por agravio, de la cual en modo alguno puede prescindirse, ya que en todo caso marca los criterios, tendencias y pautas a seguir, y por otra parte, asegura que se observen los preceptos legales, inviolables de la responsabilidad civil y penal.

La vía civil es el orden jurisdiccional competente para los profesionales y centros de la sanidad privada y, la vía contencioso-administrativa es la única vía posible para exigir responsabilidad por los daños ocasionados por profesionales sanitarios al servicio de la Administración Sanitaria (art.2.e de la Ley de la Jurisdicción contencioso-administrativa, LJCA), sin que éstos puedan ser personalmente demandados ante un Tribunal Civil (145.1 LRJ-PAC) y sin perjuicio de que la Administración, que responde por el personal a sus servicio de forma directa, pueda dirigirse posteriormente contra ellos en el caso de que su actuación se haya llevado a cabo con dolo o negligencia grave.

En el campo odontológico que nos concierne y, por ende al personal facultativo colegiado en sus respectivos Colegios Profesionales, el orden jurisdiccional civil, ante el que deben ser demandados los profesionales de la odontología privada como única alternativa al orden Penal, no está exenta de problemas. Tenemos que unir a la tradicional lentitud de los procesos civiles ordinarios, el hecho de que el seguro de responsabilidad

civil impuesto de forma obligatoria como requisito para el ejercicio de la sanidad privada por la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), no es capaz de actuar como mecanismo de socialización del riesgo.

b) Una vía extrajudicial, que busca fórmulas que puedan ser menos traumatizantes para el facultativo y a ser posible, más beneficiosas y útiles para los perjudicados, métodos más elásticos, sin la rigidez de la ley y de la norma y, que respetando a ésta, estén basadas en explicar, comprender, admitir, y hablar, así como compensar e indemnizar, luchando contra un círculo cerrado. Ya que un mal resultado, conlleva el descrédito y posible indemnización personal, lo que nos conduce a una medicina defensiva con más exploraciones, más desviación de enfermos y rechazo de enfermos de riesgo, más listas de espera, más encarecimiento de la medicina, desviación de recursos necesarios para otras asistencias, etc., lo que se aproxima o a veces es mala praxis en sí y cierra un círculo que a toda costa se ha de romper. Con esta vía se pretende garantizar las indemnizaciones de modo más ágil y satisfactorio y amparar a los profesionales sanitarios:

- Actúa de manera rápida y menos burocrática.
- Procura discreción y secreto en las actuaciones, con lo que se trata de evitar el descrédito del facultativo y en general de la medicina.
- Indemniza el mayor número de casos posibles.
- Da mayor facilidad y posibilidad de adoptar nuevas posiciones o aptitudes en un momento determinado.
- Logra mayor comprensión para los perjudicados, con más explicaciones e información sobre los derechos de una y otra parte.
- Posibilita mayor agilidad y elasticidad para la evaluación de las indemnizaciones.
- Abarata los costes.

Es una vía más a seguir que descarga secundariamente a los Juzgados y no interfiere con la vía judicial, pues esta otra vía siempre es voluntaria. Son muchas y diversas las formas en que un paciente/usuario puede articular su exigencia de responsabilidad por vía extrajudicial⁶, pero no son menos peligrosas que si de una reclamación judicial se tratara, pues en esta primera fase y el rigor con el que se trate dependerá que la reclamación acabe o no en los Tribunales. En el ámbito de responsabilidad sanitaria cada día crece más la conflictividad y es en este camino en el

que las fórmulas de solución extrajudicial se presentan como la alternativa idónea.

Con la reciente aprobación de la Ley 5/2012, de 5 de marzo, *de mediación en asuntos civiles y mercantiles* (“Decreto-ley de Mediación”), que incorpora al derecho español la Directiva 2008/52/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de mayo de 2008, la mediación se ha convertido en tema de moda en ámbitos jurídicos y no jurídicos (educativos, comerciales, políticos...) en nuestro país. La estadísticas indican que en países donde la mediación es un sistema muy institucionalizado de resolución de conflictos, el porcentaje de utilización de esta vía aumenta día a día en detrimento de la vía judicial.

En el ámbito de los conflictos de consumo, son diversas las razones (psicológicas, defectos de información jurídica del consumidor y los costes) del proceso judicial, las que determinan, que el consumidor se abstenga de ejercitar por esta vía sus derechos o acciones protectoras de sus intereses legítimos, renunciando a exigir al profesional o empresario con el que ha contratado la prestación de servicios. Consciente de esta situación, el legislador ha intentado dotar al consumidor de mecanismos e instituciones a través de los que canalizar las pretensiones legítimas del paciente o usuario. De esta manera, destaca la provisión de mecanismos extrajudiciales de resolución de conflictos de consumo y, en particular la mediación.

Las Administraciones Públicas han fomentado la mediación como técnica de resolución de los conflictos, y así se contempla en el Estatuto de Autonomía de Andalucía (aprobado por la Ley Orgánica 2/2007, donde se atribuyen a esta Comunidad Autónoma las competencias exclusivas en materia de “*defensa de los derechos de los consumidores, la regulación de los procedimientos de mediación, información y educación en el consumo y la aplicación de reclamaciones*” (art. 58.2.4º). Además, se establece que “*la Junta de Andalucía puede establecer los instrumentos y procedimientos de mediación y conciliación en la resolución de conflictos en las materias de su competencia*” (art. 150.2).

A raíz de la directiva comunitaria 2006/123/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de diciembre de 2006, relativa a los servicios en el mercado interior se aprobaron en España dos le-

yes, La Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio (conocida coloquialmente como Ley Paraguas); y la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas Leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio (conocida como Ley Ómnibus). El objetivo de estas leyes radica en adaptar el sector servicios a la regulación europea.

En orden a garantizar la protección de los legítimos intereses de los consumidores, la Recomendación 1998/257/CE, de 30 de marzo, sobre principios aplicables a los órganos responsables de la solución extrajudicial de los conflictos en materia de consumo, dirigida a todos los órganos responsables de la solución extrajudicial de los litigios de consumo, y a los Estados miembros cuando participen en ellos, la Comisión de la Comunidad Europea estima necesario establecer a escala comunitaria principios mínimos sobre la creación y el funcionamiento de procedimientos extrajudiciales en materia de consumo. Así, todo órgano existente o que pueda crearse en alguno de los Estados miembros y que tenga como competencia la solución extrajudicial de conflictos en materia de consumo, debe respetar los siguientes principios:

Primero: Principio de independencia, de forma que se garantice la imparcialidad de su acción.

Segundo: Principio de transparencia, de manera que adopte las medidas convenientes para garantizar la transparencia del procedimiento.

Tercero: Principio de contradicción, en el cual el procedimiento debe implicar la posibilidad de que todas las partes interesadas den a conocer su punto de vista a la institución competente y que tenga conocimiento de todas las posturas y de todos los hechos expuestos por la otra parte, así como, de las declaraciones de los expertos.

Cuarto: Principio de eficacia, que debe estar asegurada por las medidas que garanticen el acceso al consumidor al procedimiento, sin estar obligado a utilizar un representante legal, la gratuidad del procedimiento o la fijación de costes moderados, la fijación de plazos cortos entre la consulta presentada ante el órgano y la toma de la decisión y la atribución de un papel activo al órgano competente, que

le permita tener en cuenta todo elemento útil para la solución de la reclamación.

Quinto: Principio de legalidad, en el cual, la decisión del órgano no podrá tener como resultado privar al consumidor de la protección que le garantiza las disposiciones imperativas de la ley del Estado en el que está establecido el órgano.

Sexto: Principio de libertad, donde la decisión del órgano sólo podrá ser obligatorio por las partes cuando éstas hayan sido previamente informadas y la hayan aceptado expresamente. La adhesión del consumidor al procedimiento extrajudicial no podrá ser resultado de un compromiso anterior al surgimiento de un desacuerdo, cuando dicho compromiso tenga por efecto privar al consumidor de su derecho a recurrir a los órganos jurisdiccionales competentes para la solución judicial de la reclamación.

Séptimo: Principio de representación, no podrá privar a las partes del derecho de representación por un tercero en todas las etapas del procedimiento.

1.3 Mecanismos extrajudiciales en conflictos sanitarios.

En primer lugar, tenemos en cuenta que como personal sanitario debemos apostar por el correcto funcionamiento tanto de la sanidad pública como privada, evitando la judicialización de los conflictos sanitarios derivados de las reclamaciones.

Cuando hablamos de resoluciones extrajudiciales en consumo, referentes a conflictos derivados de la prestación de servicios, debemos diferenciar supuestos muy variados como son: reclamaciones de daños de pacientes contra médicos basadas en error o contravención de la *lex artis*; reclamaciones de médicos contra otros médicos basadas en intrusismo o competencia desleal, publicidad sanitaria prohibida o engañosa; reclamaciones de facultativos contra terceros, etc.

Actualmente no existe en la ley un arbitraje específico en materia sanitaria. Sin embargo, debemos de tener en cuenta, que el éxito de un mecanismo extrajudicial no depende tanto de su regulación en el plano normativo como de su aceptación en el ámbito cultural de la sociedad y el sector en el que se inserta.

Entendiéndose que un conflicto que tenga su origen en una prestación sanitaria deficiente, podrá re-

solverse, en vía arbitral, de conformidad con la normativa general de la Ley 60/2003. De esta manera un paciente de una actividad médica tiene la consideración de usuario (así se deduce del art. 148 del TRLC) y, el prestador de servicios médicos como empresario, no existe obstáculo que impida que el conflicto se resuelva mediante el arbitraje de consumo. Esto es así, en determinadas circunstancias donde es aplicable.

Si analizamos el sistema de arbitraje regulado en la Ley 60/2003 y, en particular, si la responsabilidad civil médica es susceptible de arbitraje, nos indica que son susceptible de arbitraje “las controversias sobre materias de libre disposición conforme al derecho (art. 2.1 Ley de Arbitraje), por lo que entendemos que la indemnización que se deriva de una mala praxis médica es una materia de libre disposición y, cabe la aplicación de dicha Ley.

1.4 Aplicabilidad del Real Decreto 231/2008, de 15 de febrero, por el se regula el Sistema Arbitral de Consumo (RDAC).

Este decreto, no contiene una definición de arbitraje, únicamente establece su finalidad (art. 2.1). Pero es el arbitraje un mecanismo de resolución extrajudicial de conflictos, en el cual, el paciente/usuario y el facultativo (empresario) que le presta el servicio, se someten a una decisión de un colegio arbitral, designado por la Administración.

Las controversias jurídicas que pueden someterse a este RDAC entran dentro de dos ámbitos de aplicación cuando hablamos de responsabilidad civil médica:

–Ámbito de aplicación subjetivo, en el que una parte el empresario que presta sus servicios y, de otra el consumidor, ya que el paciente que recibe los servicios médicos privados puede jurídicamente ser calificado como usuario, de conformidad con el artículo 3 del TRLC² (Texto Refundido de la Ley General para la defensa de los Consumidores y Usuarios y otras normas de protección del consumidor, aprobado por RD Ley 1/2007), tal y como se desprende del art. 148 del mismo texto. Aquí se excluye a la sanidad pública responsable patrimonialmente.

–Ámbito de aplicación objetiva, siendo susceptibles de arbitraje “las controversias sobre materias de libre disposición conforme al derecho” (arts. 2.1 LA y 2.1 RDAC). Según el art. 2.2

RDAC está excluida “la responsabilidad por daños y perjuicios directamente derivada de ellos”, es decir, la responsabilidad civil derivada de la intoxicación, lesión, muerte o de los hechos que constituyen indicios racionales de delito. Siendo esta norma un obstáculo para que la mayoría de los supuestos de responsabilidad civil médica pueden resolverse mediante arbitraje en materia de consumo. Por lo tanto, cuando es evidente que hay una *lesión* corporal, ello excluye la posible petición de indemnización por vía arbitral de consumo. Pero es posible admitir en el sistema arbitral una gran parte de los supuestos que hoy se enjuician como daños directamente derivados de la actividad médica y que en realidad responden a supuestos de mala praxis por falta de información asistencial que se traducen en una pérdida de oportunidad para el paciente. Esto se traduce en la imposibilidad de probar el nexo causal entre la falta de información y subsiguiente prestación de válido consentimiento informado al tratamiento, y la remota posibilidad de que el paciente hubiera optado por rechazar el tratamiento, (finalmente lesivo, pero correctamente aplicado) o por recibir uno distinto, lleva a la doctrina más autorizada, así como a la jurisprudencia más reciente a entender, que lo que se indemniza en estos supuestos es la pérdida de la posibilidad de optar como expresión de la autonomía personal. En los casos en los que la reclamación que se plantea, sea distinta de la reclamación de daños y perjuicios por mala praxis médica, el arbitraje de consumo sí funciona. Por otro lado, el arbitraje resuelve controversias que tienen un origen contractual, es decir, que derivan de un incumplimiento de un contrato, en particular, los daños y perjuicios causados por dicho incumplimiento. Ahora bien, cabe señalar que la relación de consumo se define por su origen contractual, por lo que no cabe reclamación de daños extracontractuales por la vía del arbitraje de consumo.

1.5. Aplicación de la Ley 10/2011, de 15 de diciembre, Reguladora de los Colegios Profesionales de Andalucía.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía dispone en el artículo 79.3.b) que corresponde a la Comunidad Autónoma, en lo no afectado por el artículo 149.1.18.^a de la Constitución, la competencia exclusiva sobre colegios profesionales y ejercicio de las profesiones tituladas, de acuerdo con el artículo 36 de la Constitución y con la legislación del Estado.

Así, el 15 de diciembre de 2011 fue aprobada la Ley 10/2011 por la que se modifica la Ley 10/2003, de 6 de noviembre, Reguladora de los Colegios Profesionales de Andalucía, y la Ley 6/1995, de 29 de diciembre, de Consejos Andaluces de Colegios Profesionales.

En el artículo primero se concretan las modificaciones que afectan a la Ley 10/2003, medidas que van dirigidas al refuerzo de las garantías de las personas colegiadas, las personas consumidoras y usuarios de los servicios profesionales, a la consecución de transparencia en la información que ofrecen los colegios profesionales y a la supresión de trabas administrativas no justificadas en el trámite de colegiación en estas corporaciones.

El punto cinco del citado artículo, nos indica que el artículo 17 de la Ley 10/2003 se modifica quedando establecidos los fines de los Colegios Profesionales de la siguiente manera:

Artículo 17. Fines.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1.3 de la Ley 2/1974, de 13 de febrero, y sin perjuicio de la competencia de la Administración Pública por razón de la relación funcional, estatutario o laboral, son fines esenciales de las corporaciones colegiales:

d) La protección de los intereses de las personas consumidoras y usuarias de los servicios de sus personas colegiadas, sin perjuicio de las competencias que correspondan, en defensa de aquella, a la Administración competente en materia de consumo y a las organizaciones de consumidores y usuarios legitimadas y capacitadas por la legislación de defensa y protección de los consumidores y por la normativa del orden jurisdiccional.

En el punto seis, el apartado 2 del artículo 18 queda redactado de la siguiente manera:

1. Son funciones de los colegios profesionales:

ñ) Intervenir como mediador y en procedimientos de arbitraje en los conflictos que por motivos profesionales se susciten entre las personas colegiadas, entre las personas colegiadas y los ciudadanos, y entre estos, cuando lo decidan libremente; todo ello de acuerdo con la normativa estatal vigente en materia de arbitraje.

1.6 Sistema Defensor del Paciente Odontológico.

El Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España es el órgano ejecutivo de la Organización Colegial de Dentistas. Actualmente representa a los 36 Colegios Oficiales, 16 Juntas Provinciales, y 3 Consejos Interautonómicos de Dentistas (odontólogos y médicos estomatólogos). Entre sus competencias destacan: la coordinación de la política general de la Organización Colegial, la defensa nacional e internacional e la profesión, el perfeccionamiento y regulación de la actividad profesional; la promoción del derecho a la salud odontológica y estomatognática de los españoles y; la elaboración, desarrollo y actualización de los Códigos Éticos y Deontológicos estatales de la profesión, así como la promoción social, científica, cultural y laboral de la Odontología y Estomatología. El Consejo creó en el año 2009, el Sistema Defensor del Paciente Odontológico (SIDEPO), de carácter nacional. Éste es el primer mecanismo de mediación y peritaje que se crea por la Organización Colegial de Dentistas de España, con actuación independiente a dicha Organización. Este Sistema responde a la obligación de contar con un servicio de atención de quejas de usuarios y colegiados, según recoge la Ley 25/2009.

El SIDEPO permite ofrecer a la sociedad un órgano mediador, asesor, consultivo y de peritaje que pueda actuar en caso de posibles conflictos entre pacientes/usuarios de tratamiento bucodentales y los profesiones que los realizan. Este sistema supone un avance, ya que hasta su creación, no todos los Colegios profesionales prestaban servicios de mediación y peritaje, por lo que acceder a este tipo de prestaciones podía constituir una de las mayores dificultades con las que se encontraba el paciente/usuario odontológico. De esta manera, la creación de este sistema garantiza que el 100% de la población tiene acceso a un sistema de mediación independiente y neutral.

La única salvedad de reclamaciones que no serán estudiadas por el SIDEPO serán aquellas que deriven de presuntas infracciones ético-deontológicas, que competan con carácter exclusivo a la potestad disciplinaria de los Colegios Oficiales.

La mediación del SIDEPO se lleva a cabo en aquellos casos de conflicto que se puedan generar por los servicios o tratamientos relacionados con la prevención, protección o la rehabilitación de la salud bucodental que se hayan prestado en España por cualquier dentista colegiado en Colegios de Odontólogos y Estomatólogos o en un Colegio de Médicos.

Así mismo, las actuaciones propias del Sistema son gratuitas y atienden tanto las quejas y reclamaciones, como las sugerencias y observaciones que sean planteadas por pacientes/usuarios, dentistas (odontólogos y médicos estomatólogos), clínicas y los propios Colegios Profesionales. No así, las intervenciones externas de expertos ante los Juzgados o los Tribunales, corren a cargo de las partes involucradas, así como tendrán coste, los testimonios del Sistema Defensor, las copias de las actas, o los informes facultativos para uso en juicio.

El Sistema Defensor actúa recabando documentos y materiales de prueba a las partes involucradas, y si lo precisa, dictámenes técnicos de expertos y documentos facultativos de terceros. De esta manera, redacta un informe y realiza las funciones de mediación que proceda. En caso de no llegar a un acuerdo, se entrega a las partes involucradas un informe final donde se recogen las conclusiones de la mediación. Siendo este informe realizado con libertad, neutralidad, desinterés, autonomía e independencia y podrá ser utilizado ante los Tribunales.

Entre su composición destacan Órganos Territoriales, que actúan autónomamente y según los criterios estatutarios del Sistema. Dispone de un Órgano Estatal, que atiende los ámbitos geográficos donde no exista un Órgano Territorial, así como las peticiones que expresamente y de forma voluntaria le deleguen los Órganos Territoriales. Igualmente, el Órgano Estatal puede colaborar con instituciones que realicen funciones similares a las del Sistema Defensor con el fin de dar un mejor servicio.

1.7 Entrada en vigor del Real Decreto-ley 5/2012, de 5 de marzo, de mediación en asuntos civiles y mercantiles.

La nueva Ley de Mediación⁷ constituye un elemento de nuestro sistema judicial que contribuye a recuperar el papel del individuo como sujeto de las relaciones jurídicas de nuestra sociedad. Con esta Ley permitimos institucionalizar el diálogo y la razón entre individuos como mecanismo de resolución de conflictos.

La mediación, como avala su práctica en otros países de la Unión Europea, puede ser un mecanismo de resolución de conflictos más eficaz, ágil, flexible y menos costoso que la jurisdicción ordinaria o el arbitraje.

La característica fundamental de este nuevo sistema es que no existe ninguna materia, de naturaleza

civil o mercantil, en la que el sometimiento a la mediación sea obligatorio. Se modifica lo previsto en anteproyectos de Ley en los que, para algunos asuntos que por razones de cuantía, debían ser tramitados por cauces del juicio verbal, se obligaba a las partes a acudir previamente a un proceso de mediación.

Las partes que acuden a la mediación lo hacen libremente, y también lo son para poner fin al procedimiento en cualquier momento sin necesidad de llegar a un acuerdo.

Se basa en tres ejes:

1. La mediación es un proceso voluntario y de libre decisión de las partes de intentar alcanzar un acuerdo ante un conflicto a través de la intervención de una tercera persona, “mediador”. Esta figura debe contar con formación adecuada y específica para su ejercicio (actividad impartida por instituciones acreditadas), así como deberán suscribir un seguro para cubrir la eventual responsabilidad derivada de su actuación.
2. Deslegalización del proceso. Establece las bases facilitando la tramitación y corta duración en el tiempo y da a las partes flexibilidad para amoldar la tramitación del proceso a sus necesidades. Da un carácter confidencial al proceso, impidiendo con carácter general a los mediadores y a todo aquél que participe en el proceso, declara o aportara documentación en un posterior procedimiento judicial sobre la información obtenida durante el proceso de mediación.
3. Ejecutividad del acuerdo siempre y cuando se eleve a escritura pública, para lo que el Notario deberá previamente verificar la conformidad a derecho del acuerdo obtenido en la mediación.

En su art. 5, el Real Decreto-ley nos indica en el punto primero que tiene consideración de institución de mediación “*aquellas entidades públicas o privadas y las corporaciones de derecho público que tengan entre sus fines el impulso de la mediación, facilitando el acceso y administración de la misma, incluida la designación de mediadores*”. Entendiendo en esta definición que un Colegio Profesional puede actuar como institución de mediación. Aunque desde nuestro punto de vista el papel de los Colegios Profesionales es más conciliador que mediador.

La Comisión Nacional de la Competencia (CNC) realizó una valoración sobre la liberalización de los

Colegios Profesionales y la transposición de la Directiva de Servicios, que según recoge la Ley Omnibus reconoce la importancia de los colegios profesionales, no solo al servicio de los colegiados, sino también de la sociedad en general y de los consumidores en particular.

El informe de la CNC no acepta bien las características de los Colegios como corporaciones de derecho público, que tienen funciones atribuidas por la Ley y que cumplen un papel social como órganos intermedios entre las Administraciones públicas y los ciudadanos. Entendiendo esta Comisión que los Colegios son entidades comerciales compitiendo con otras sin atender a que tienen también otras naturaleza protectoras de los derechos ciudadanos.

Los Colegios Profesionales ofrecen garantía de formación técnica profesional permanente; la ordenación del ejercicio profesional favorecedora de la igualdad y de la propia competencia; la deontología profesional; el respeto a los Derechos Humanos, la salud y seguridad de las personas; el fomento y la protección del medio ambiente en la prestación de servicios profesionales.; actualización permanente de los conocimientos científicos y éticos de la profesión.

Los Colegios de Dentistas son unas Corporaciones de Derecho Público con personalidad jurídica propia y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines, que se rigen por la Ley de Colegios Profesionales y por sus Estatutos. Tienen como fin fundamental velar por los derechos y los intereses de la sociedad y de sus colegiados. Así lo pone de manifestó la Ley 10/2011, de 5 de diciembre, reguladora de los Colegios Profesionales de Andalucía.

La clave fundamental para que la mediación en España se consolide será una buena formación de los mediadores y el impulso adecuado por parte de las instituciones y los profesionales del derecho.

La función que han venido realizando los Colegios Oficiales, bien puede asemejarse a un sistema de conciliación más que de mediación, entendiendo conciliación como un proceso en el que las partes, con intervención de un tercero, intentan aproximar sus puntos de vista con objeto de ofrecer una solución al litigio que tienen planteado. La función del conciliador, no es resolver las diferencias, sino componer y ajustar el ánimo de quienes se encuentran enfrentados y mantienen posiciones contrarias, sin que se le atribuyan facultades para imponer decisión alguna a las partes en conflicto. En la propia Ley Procesal

Civil, con carácter general, se contempla la conciliación ante los órganos jurisdiccionales (arts. 428.2 y 771) y era objeto de una regulación pormenorizada en el decaído Proyecto de Ley de Jurisdicción Voluntaria de junio de 2007. La persona designada como conciliador tiene una postura activa y ejecutiva, pues incita a las partes a llegar a un acuerdo y vela para que éste se ciña a la legalidad vigente.

El art. 12.1 del RD 231/2008, de 15 de febrero, regulador del Sistema Arbitral de Consumo¹⁵ prevé que el órgano arbitral que dirige el procedimiento de arbitraje pueda instar a las partes a la conciliación.

Con fecha 24 de mayo de 2012, se ha publicado un estudio que indica que el número de reclamaciones de responsabilidad civil a médicos y dentistas se ha duplicado durante este periodo de crisis. En concreto, el estudio, que se ha llevado a cabo entre 26.000 profesionales médicos, muestra que mientras que en 2007 se abrieron un total de 352 siniestros, en 2011 se alcanzó la cifra de 660 siniestros. De todas las especialidades médicas, la más demandada en porcentaje de reclamaciones es neurocirugía, seguida de odontoestomatología, obstetricia y traumatología. Este mismo estudio, nos revela que las reclamaciones que un médico puede recibir a lo largo de su vida laboral, han aumentado desde el 1,45 por ciento en 2007 al 2,61 por ciento en 2011. Por otro lado, el estudio muestra que el 45% de estos siniestros se judicializan y, de éstos, el 75% tiene una resolución favorable para los médicos y odontólogos; el 20% una estimación parcial y sólo el 5% una resolución desfavorable.

2. OBJETIVOS

Los objetivos planteados en el presente estudio fueron:

1. Determinar la naturaleza de las reclamaciones interpuestas ante los Colegios Oficiales de Dentistas de Andalucía.
2. Valorar el papel de los Colegios como instituciones de mediación.

3. METODOLOGÍA

Realizamos un estudio mediante análisis cualitativo de los datos contenidos en las memorias anuales disponibles de los ocho Colegios Oficiales de Dentis-

tas de la Comunidad de Andalucía, esto es, los correspondientes a las ocho provincias de la Comunidad, respecto a quejas o reclamaciones de pacientes por tratamientos recibidos en clínicas ubicadas en la demarcación de la Comunidad.

En primer lugar, se analizó cuantitativamente, con los datos disponibles del último ejercicio 2010, el número de reclamaciones recibidas en cada Colegio Profesional, bien a través de la Oficina de Atención al Consumidor, bien a través del Sistema del Defensor del Paciente Odontológico. Posteriormente se analizó la naturaleza de las reclamaciones recibidas.

A través del portal de la Ventanilla Única de la Odontología, disponible en <https://pro.edentista.es/vup/index.jsp> el Consejo General de Odontólogos y Estomatólogos de España pone a disposición de los españoles un servicio que cubre el cumplimiento de los requisitos y obligaciones exigidos tanto en la Ley 17/2009, de 23 de noviembre sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio, como la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio.

De las ocho provincias, Jaén, Cádiz y Almería se encuentran adheridas al Sistema Defensor del Paciente Odontológico. El resto entiende que este nuevo sistema no está de acuerdo a sus estatutos, ya que cada Colegio Profesional dispone de un sistema de mediación a través de la Comisión Ética y Deontológica, encontrando al SIDEPO un sistema que no solo duplica el trabajo tras recibir la queja o reclamación ya que no resuelve, sino que reenvía los asuntos a los Colegios para que estos resuelvan la reclamación.

Se realizó una tabla donde se recogieron los siguientes datos:

- Número de colegiados.
- Número de reclamaciones de Pacientes.
- Número de reclamaciones de Otros.
- Número de reclamaciones Estimadas en Expediente Sancionador.
- Número de reclamaciones Estimadas en Información Previa.
- Número de reclamaciones Archivadas por Falta de Acuerdo.
- Número de reclamaciones Archivadas por Otros Motivos.
- Porcentaje de Colegiados.
- Porcentaje de Reclamaciones.

- Número de reclamaciones a Dentistas.
- Número de reclamaciones a Empresas Policlínicas.

Se analizaron los artículos 1 y 13 de los Estatutos que rigen a un Colegio Oficial de Dentistas en la Comunidad de Andalucía.

ARTÍCULO 1. Naturaleza jurídica

El Colegio Oficial de Dentistas de Jaén, en adelante el Colegio, es una Corporación de Derecho Público, con personalidad jurídica propia e independiente, gozando de plena capacidad para el cumplimiento de sus fines y funciones.

ARTÍCULO 13. Son funciones del Colegio:

1. *La elaboración de cartas de servicios a la ciudadanía, para la información pública de los servicios que prestan, así como de los derechos en relación a los mismos.*
2. *Ofrecer información sobre el contenido de la profesión y los colegiados inscritos, respetando lo establecido en la normativa sobre protección de datos de carácter personal.*
3. *Aprobar sus estatutos y reglamentos de régimen interior, así como sus modificaciones.*
4. *Ostentar, en su ámbito, la representación y defensa de la profesión ante la Administración, Instituciones, Tribunales, Entidades y particulares, con legitimación para ser parte en cuantos litigios afecten a los intereses profesionales en general o de cualquiera en particular, todo ello conforme a la legislación vigente.*
5. *Ordenar, en el ámbito de sus competencias, la actividad profesional, elaborando las normas deontológicas comunes a la profesión respectiva.*
6. *La adopción de las medidas necesarias para promover entre las personas colegiadas el deber de aseguramiento, así como facilitarles su cumplimiento.*
7. *Ejercer el derecho de petición conforme a la Ley.*
8. *Organizar actividades y servicios comunes de carácter profesional, cultural, asistencial, social, de previsión y análogos, de interés para los colegiados y la sociedad en general.*
9. *Elaborar y aprobar los presupuestos anuales de ingresos y gastos, así como sus cuentas y liquidaciones.*
10. *Establecer y exigir las aportaciones económicas tanto ordinarias como extraordinarias de los colegiados.*

11. Encargarse del cobro de las percepciones, remuneraciones y honorarios profesionales cuando el colegiado lo solicite libre y expresamente, en el caso de que el Colegio tenga creado el servicio adecuado y en las condiciones que se determine por la Junta de Gobierno.

12. Llevar un registro actualizado de todos los colegiados en el que conste, al menos, copia testimoniada por el Secretario o testimonio auténtico del título Académico Oficial, la fecha de alta en el colegio, el domicilio profesional y de residencia, la firma actualizada y cuantas circunstancias afecten a su habilitación para el ejercicio profesional. Igualmente se deberá llevar un registro de las sociedades profesionales constituidas y/o adaptadas conforme a los requisitos exigidos en la Ley 2/2007, de 15 de marzo.

13. Establecer baremos de honorarios que tendrán carácter meramente orientativo.

14. Informar en los procedimientos administrativos o judiciales, cuando sea requerido para ello o cuando se prevea su intervención con arreglo a la legislación vigente.

15. Facilitar a los órganos jurisdiccionales y a las Administraciones públicas, de conformidad con las leyes, la relación de los colegiados que pueden ser requeridos para intervenir como peritos, o designarlos directamente; dicha relación comprenderá, así mismo, a los profesionales que intervendrán, previo requerimiento, en procedimientos de justicia gratuita.

16. Proponer y, en su caso, adoptar las medidas necesarias para evitar el intrusismo profesional, la competencia desleal y la publicidad ilícita o engañosa, ejercitando al respecto las acciones legales pertinentes.

17. Intervenir, en procedimientos de mediación, arbitraje y conciliación, así como en los conflictos que por motivos profesionales, se susciten entre los colegiados, entre los colegiados y los ciudadanos, y entre estos cuando lo decidan libremente, todo ello de acuerdo con la normativa vigente en materia de arbitraje o las normas particulares aprobadas por el Colegio.

18. El perfeccionamiento de la actividad profesional y la formación permanente de los colegiados, pudiendo crear secciones o comisiones científicas.

19. Ejercer, en el orden profesional y colegial, la potestad disciplinaria sobre los colegiados en los términos previstos en Ley 10/2003 reguladora de los colegios profesionales en Andalucía, en los estatutos de la profesión y en sus propios estatutos.

20. Participar en los órganos consultivos de la Administración, cuando sea preceptivo o ésta lo requiera.

21. Informar los proyectos normativos de la Comunidad Autónoma sobre las condiciones generales del ejercicio profesional o que afecten directamente a los Colegios Profesionales, sin perjuicio de las competencias del Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Dentistas en esta materia.

22. Ejercer cuantas competencias administrativas les sean atribuidas legalmente, así como colaborar con la Administración y sus organismos dependientes mediante la realización de estudios o emisión de informes, así como en el control de las situaciones de los colegiados que por su condición de empleados públicos a su servicio, pudieran verse afectados por causa de incompatibilidad.

23. Cumplir y hacer cumplir a los colegiados las leyes generales y especiales y los estatutos colegiales y reglamentos de régimen interior, así como los acuerdos adoptados por los órganos colegiales en materia de su competencia.

24. Aquellas que se les atribuya por otras normas de rango legal o reglamentario, les sean delegadas por las Administraciones Públicas o se deriven de convenios de colaboración conforme a lo dispuesto en el artículo 19 del Reglamento de Colegios Profesionales de Andalucía.

25. Colaborar con la Universidad en la elaboración de los planes de estudio de odontología, sin menoscabo del principio de autonomía universitaria.

26. Suscribir acuerdos y convenios con instituciones públicas y privadas en interés del Colegio y sus colegiados.

27 En general, cuantas se encaminen al cumplimiento de los fines asignados a los colegios profesionales.

4. RESULTADOS

Durante el año 2010 sigue en incremento el número de reclamaciones judiciales y extrajudiciales a profesionales sanitarios del ámbito odontológico.

Son excepcionales las cuestiones motivadas por infracciones o presuntas infracciones del Código Ético y Deontológico, mientras que la inmensa mayoría constituyen insatisfacciones de resultados profesionales.

Tabla1. Número de reclamaciones por Colegio Oficial de Dentistas de Andalucía.

| | Nº de Colegiados | Nº de Reclamaciones de Pacientes | Nº de Reclamaciones de Otros | Nº de Reclamaciones Estimadas en Exp. Sancionador | Nº de Reclamaciones Estimadas en Información Previa | Nº de Reclamaciones Archivadas por Falta de Acuerdo | Nº de Reclamaciones Archivadas por Otros Motivos | % Colegiados | % Reclamaciones | Nº de Reclamaciones Dentistas | Nº de Reclamaciones Policlinicas |
|--------------|------------------|----------------------------------|------------------------------|---|---|---|--|--------------|-----------------|-------------------------------|----------------------------------|
| ALMERÍA | 293 | 140 | 0 | 0 | 21 | 0 | 119 | 6,37 | 32,71 | 21 | 119 |
| CÁDIZ | 588 | 31 | 0 | 0 | 31 | 0 | 2 | 12,78 | 7,24 | - | - |
| CÓRDOBA | 351 | 16 | 11 | 0 | 27 | 0 | 27 | 7,64 | 3,74 | - | - |
| GRANADA | 601 | 31 | 0 | 0 | 31 | 0 | 0 | 13,07 | 7,24 | 12 | 19 |
| HUELVA | 212 | 7 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6 | 4,61 | 1,64 | 6 | 1 |
| JAÉN | 302 | 16 | 0 | 5 | 11 | 0 | 16 | 6,57 | 3,74 | 7 | 9 |
| MÁLAGA | 1005 | 80 | 0 | 0 | 71 | 53 | 13 | 21,85 | 18,69 | 27 | 53 |
| SEVILLA | 1247 | 117 | 3 | 0 | 12 | 32 | 4 | 27,11 | 25,00 | - | - |
| TOTAL | 4599 | 438 | 14 | 5 | 205 | 85 | 187 | 100% | 100% | | |

Asimismo, se ha podido constatar que la mayoría de quejas y reclamaciones no afectan a colegiados, sino a empresas y marcas, y están motivadas por cuestiones derivadas de la política empresarial y no por actuaciones profesionales individuales de profesionales colegiados.

Los resultados se exponen en la tabla (Tabla 1).

5. CONCLUSIONES

Desde nuestro punto de vista, la conciliación y mediación son suficientes para la resolución extrajudicial de responsabilidad sanitaria y no ofrecen más que ventajas. Entendiendo que, si los problemas no pueden solucionarse por ésta vía, el arbitraje será más complicado y, será la vía judicial la que resuelva el litigio.

Con este nuevo sistema de mediación, aumenta la tendencia a desviarse a criterios de responsabilidad objetiva, aunque algo matizada y regulada, imponiendo cada vez con más fuerza el criterio de la responsabilidad sin falta. De manera que existe una amplia gama de posibilidades, y el paciente/usuario víctima de daños sanitarios debe ser indemnizado, independientemente de que haya existido falta o ne-

gligencia. Entendiendo que la razón para indemnizar sería la causa en vez de la falta, con lo que preveemos un mayor número de casos indemnizables, por lo que el coste sería mucho mayor y, repercutiría en la prima del seguro de responsabilidad civil que los profesionales tienen con las aseguradoras.

Creemos que es un sistema que representa un avance evidente del progreso social, donde las relaciones del profesional facultativo-paciente fluyan y exista una mutua comprensión, de que el profesional no desea ningún perjuicio para su paciente, y en caso de surgir un resultado negativo en el ejercicio profesional, están ambas partes dispuestas a reparar el daño causado, sin menoscabo de la honorabilidad del facultativo ni del paciente.

La figura del mediador dentro de los Colegios Profesionales puede inducir a la sociedad y a los medios de comunicación a desconfiar de ella, por sospechas de corporativismo profesional. Pero es indudable el prestigio y la constancia de su atención imparcial y diligente hacia los pacientes y usuarios de los servicios profesionales dentales por parte de los Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos, o de Dentistas.

Los Colegios Profesionales cumplen un papel

esencial, no sólo en su insustituible función de ordenar en condiciones de igualdad el ejercicio de la profesión dental, sino también como sociedad civil frente a actuaciones de los poderes públicos, que pudieran afectar a los derechos fundamentales. La ley 10/2011, de 5 de diciembre establece entre sus funciones el papel mediador que tienen en la Comunidad Andaluza los Colegios Profesionales.

1. La mayoría de reclamaciones no afectan a colegiados, sino a empresas y marcas. Siendo la causa de reclamación aquellas cuestiones derivadas de la política empresarial y la insatisfacción de resultados profesionales, y no por presuntas infracciones del Código Ético y Deontológico por parte del colegiado.

2. La Ley 10/2011, de 5 de diciembre, establece entre las funciones de los Colegios Profesionales, el papel mediador de estas entidades. Entiendo con la nueva Ley 5/2012, de 5 de marzo, que los Colegios Profesionales en la Comunidad de Andalucía pueden actuar como mediadores.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Ley 26/1984, de 19 de julio, General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios. B.O.E. Núm 176, de 24 de Julio de 1984. Disponible en url: http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases_datos/doc.php?id=BOE-A-1984-16737
- Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias. B.O.E. Núm 287, de 30 de noviembre de 2007. Disponible en url: <http://www.boe.es/boe/dias/2007/11/30/pdfs/A49181-49215.pdf>
- LEY 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. B.O.E. Núm. 274, de 15 de noviembre de 2002. Disponible en url: <http://www.boe.es/boe/dias/2002/11/15/pdfs/A40126-40132.pdf>
- Galán Cortés, Julio César. Responsabilidad Civil Médica. Edit. Aranzadi, Thomson Reuters. 2011; 281-370.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de profesiones sanitarias. B.O.E. Núm. 280, de 22 de noviembre. Disponible en url: <http://www.boe.es/boe/dias/2003/11/22/>

- [pdfs/A41442-41458.pdf](http://www.boe.es/boe/dias/2012/03/06/pdfs/A41442-41458.pdf)
- Mora García, José María. Dentistas y otras Profesionales Relacionadas: Aspectos Jurídicos. Edit. Fundación Dental Española (FDE). 2007.
- Ley 5/2012, de 5 de marzo, de mediación en asuntos civiles y mercantiles. B.O.E. Núm. 56, de 6 de marzo de 2012. Disponible en url: <http://www.boe.es/boe/dias/2012/03/06/pdfs/BOE-A-2012-3152.pdf>
- Tomillo Urbina, Jorge; Cayón de las Cuevas Joaquín. La Protección Jurídica del Paciente como Consumidor. Edit. Aranzadi, Thomson Reuters, 2010.
- Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de Reforma del Estatuto para Andalucía. B.O.E. Núm. 68, de 20 de marzo. Disponible en url: http://www.boe.es/aeboe/consultas/bases_datos/doc.php?id=BOE-A-2007-5825
- Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio. B.O.E. Núm. 283, de 24 de novimbre. Disponible en url: <http://www.boe.es/boe/dias/2009/11/24/pdfs/BOE-A-2009-18731.pdf>
- Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas Leyes poara su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio. B.O.E. Núm. 308, de 23 de diciembre. Disponible en url: <http://www.boe.es/boe/dias/2009/12/23/pdfs/BOE-A-2009-20725.pdf>
- Busto Lago, José Manuel. Mecanismos extrajudiciales de resolución de los conflictos de consumo. Disponible en url: http://www.uclm.es/actividades0809/cursos/edc/docs/JoseManuelBusto_4.pdf
- Hernández Moreno, J; Hernández Gil, ML; Hernández Gil, A. Responsabilidad por malpraxis médica: la vía extrajudicial. Cuadernos de Medicina Forense nº23, Abril 2002.
- Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje- B.O.E. Núm 309, de 26 de diciembre. Disponible en url: <http://www.boe.es/boe/dias/2003/12/26/pdfs/A46097-46109.pdf>
- Real Decreto 231/2008, de 15 de febrero, por el que se regula el Sistema Arbitral de Consumo. B.O.E. Núm 48, de 25 de febrero de 2008. Disponible en url: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2007-5825>
- Ley 10/2011, de 5 de diciembre, por la que se modifica la Ley 10/2003, de 6 de noviembre, reguladora de los Colegios Profesionales de Andalucía, y la Ley 6/1995, de 29 de di-

ciembre, de Consejos Andaluces de Colegios Profesionales. B.O.E. Núm. 244, de 15 de diciembre. Disponible en url: <http://www.juntadeandalucia.es/boja/boletines/2011/244/d/updf/d3.pdf>

- Sistema Defensor del Paciente Odontológico. Disponible en url: <http://www.sidepo.es>
- Reflexiones sobre Ley de Mediación. Disponible en: <http://www.diariojuridico.com>
- Comisión Nacional de la Competencia. Disponible en url: <http://www.cncompetencia.es>
- Ley 1/2000, de 7 de enero de 2000, de de Enjuiciamiento Civil. B.O.E. Núm 7, de 8 de enero de 2000. Disponible en url: <http://www.boe.es/boe/dias/2000/01/08/pdfs/A00575-00728.pdf>