



Pag. 2

Un spa ofrece blanqueamientos con un producto sin control

Pag. 2

El Colegio renovó su Junta Directiva

Pags. 3 y 4

Artículo de la Asesoría Jurídica sobre contratos de dentistas

Una clínica viguesa reincide un su engañosa campaña de empastes a 1 euro

El Colegio insta, de nuevo, a la Consellería de Sanidade para que actúe

El dislate se repite. La clínica viguesa que unos meses atrás anunciaba empastes a un euro, en el contexto de una agresiva y desafortunada campaña publicitaria que incluía descuentos de hasta un 50% en sus servicios y arreglos de boca desde 12 euros al mes, ha vuelto a hacerse notar. Los mismos pasquines que el pasado mes de diciembre proliferaron por el centro de Vigo han vuelto a reaparecer con la consiguiente indignación y queja de los colegiados.

La distribución inicial de estos folletos suscitó una respuesta inmediata por parte del Colegio (ver Boletín de enero-febrero de 2011), que envió una comunicación a la Jefatura Provincial de la Consellería de Sanidade alertándola de potenciales riesgos para los pacientes derivados de unas tarifas (1 euro por empaste) que no alcanzarían ni para atender los gastos derivados de la profilaxis del instrumental necesario para realizarlo. Al mismo tiempo, instaba a la Administración a tomar las medidas oportunas para garantizar la correcta praxis profesional y la seguridad de los pacientes. Paralelamente se solicitó a la clínica en cuestión que confirmase los datos sobre el profesional o profesionales que allí prestaban servicios.

Pese a las advertencias, la mencionada publicidad ha vuelto a ser repartida, conducta que llevó al Colegio a dirigirse nuevamente al referido establecimiento con el objetivo de identificar a su responsable o responsables clínicos y obtener algún tipo de explicación acerca de esta campaña. Ante las dificultades encontradas,

derivadas de la nula colaboración obtenida, se requirió información a Sanidade, que aportó un nombre como responsable clínico. Sorprendentemente, tal identidad correspondía con la de una persona que en los archivos colegiales constaba como dado de baja, de ahí que el Colegio haya puesto en conocimiento de Sanidade esta situación irregular para que la aclare y poder así determinar exactamente quién o quiénes están al frente de la consulta. En estos momentos se está a la espera de respuesta por parte de la Administración.

El primer episodio de este caso, detectado el pasado mes de diciembre, llevó

que se advertía de las numerosas quejas suscitadas entre los colegiados. “De un simple examen de su contenido no parece que su texto pueda considerarse veraz y tampoco que pueda ajustarse a la normativa vigente de publicidad, llegando a constituir un claro ejemplo de “publicidad engañosa”, toda vez que el precio de 1 euro no permite siquiera pagar la esterilización del material necesario para los empastes que se anuncian, a lo que aún añaden el término “rebajas”, lo que resulta escandaloso”, se señalaba en el escrito, argumentado con abundante jurisprudencia.

En opinión del Colegio, tales folletos constituyen un caso de “competencia desleal” frente a aquellos profesionales

El Colegio considera que es un caso de competencia desleal

que, con dignidad y ética profesional, anuncian su actividad y ejercen con normalidad su profesión sin necesidad de recurrir a “este tipo de procedimientos”.

Los escritos aseguraban que el anuncio “no se distribuye en interés de todos, como proclaman los artículos 1, 2.1 y 3

CLINICA DENTAL
* Atención Inmediata
* 50% descuento especial
Empastes dentales a 1€*
Arregle su boca desde 12 Euros/mes

al Colegio a dirigirse a la Consellería de Sanidade y al Tribunal Galego de Defensa de la Competencia para solicitar que tomase cartas en el asunto.

En términos muy duros ambas mi- sivas calificaban de “inadecuada” la campaña desarrollada por la clínica en

de la Ley 3/1991 de 10 de enero, sien- do contrario a la buena fe exigida por el artículo 4 y en claro engaño al consumi- dor, lo que viene prohibido en el artículo 5.1”. “Todo esto”, concluían los docu- mentos, “constituye un servicio a bajo coste”.

Blanqueamientos con un producto sin controlar por la AEMPS

El Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Pontevedra y Ourense se ha dirigido a la Jefatura territorial de Sanidade para informarle de la existencia de un establecimiento que realiza blanqueamientos dentales de manera irregular.

El escrito, remitido el pasado 9 de mayo, señala que en un spa de Sanxenxo "se están realizando trabajos de blanqueamiento por personal sin la titulación requerida y en el que se carece de las medidas sanitarias oportunas para tal trabajo".

Siendo graves las circunstancias mencionadas, no lo es menos el producto utilizado para tales blanqueamientos, denominado Cosmetic Bright y con una concentración del 6% de peróxido de hidrógeno, que no ha sido presentado para su pertinente autorización ante la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

Así se certifica en la contestación que esta agencia,

dependiente del Ministerio de Sanidad, envió a instancias del Colegio: "En contestación a su consulta del producto Cosmetic Bright que, según su información, contiene un 6% de peróxido de hidrógeno y se utiliza para blanqueamientos dentales en un hotel spa de Sanxenxo, le comunico que tal producto no ha sido presentado ante esta Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) para su preceptiva autorización, y por lo tanto no podría distribuirse legalmente en España".

La agencia alude asimismo a una tendencia creciente en estos usos al advertir que en los últimos meses han proliferado consultas relativas a tratamientos de blanqueamiento dental fuera de consultas de odontólogos, generalmente centros de estética asistidos por personal con formación únicamente estética y ubicados mayoritariamente en grandes superficies comerciales.

editorial

Indiferencia. (Del latín *indifferentia*). Estado de ánimo en que no se siente inclinación ni repugnancia hacia una persona, objeto o negocio determinado.

Así define el diccionario de la Real Academia Española el término que mejor se corresponde con el grado de interés con el que la Consellería de Sanidade atiende los requerimientos de nuestro Colegio sobre asuntos de la máxima relevancia. ¿O acaso no es relevante que una clínica traslade a la población una campaña que no solo constituye un claro caso de publicidad engañosa, sino que podría llevar aparejados serios riesgos para los pacientes que atendiesen los reclamos de sus irresponsables promotores? ¿Carece igualmente de importancia que un establecimiento hotelero anuncie blanqueamientos dentales recurriendo a un producto que no cuenta con la autorización de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios?

No estamos ante un tema baladí. La seguridad de los pacientes constituye uno de los pilares fundamentales sobre los que se asienta nuestra labor como profesionales de la sanidad. De ahí que nos parezca del todo inadecuado el aparente desdén con el que la Administración recibe una solicitud que nada tiene de oportunista o caprichosa y mucho de pertinente y necesaria.

Es hora de que cada cual asuma sus responsabilidades. Nosotros ya lo hemos hecho y así lo seguiremos haciendo.

La UE revisa los criterios para el uso de blanqueadores

La Unión Europea ha acordado revisar la directiva comunitaria adoptando medidas más estrictas en el uso de determinados blanqueadores dentales con el fin de garantizar la seguridad de los productos en el mercado comunitario. Los Estados miembros han actuado así tras constatar un uso extendido de productos que contienen altos niveles de peróxido de hidrógeno (H₂O₂) -principal agente blanqueante de este tipo de fórmulas.

De esta forma, el Consejo de la UE ha presentado una enmienda a la Directiva sobre Productos Cosméticos que supone dos cambios importantes en la actual legislación española que regula este tipo de tratamientos.

La primera novedad sería la prohibición de todos los tratamientos que contengan concentraciones superiores al 6% de peróxido de hidrógeno. Actualmente, esta concentración sí está autorizada en nuestro país, pudiendo realizarse de forma exclusiva por el dentista a través de PEN o STICKS.

El segundo cambio afecta a los tratamientos con concentraciones mayores al 0.1% y hasta el 6% de peróxido de hidrógeno. En estos casos, únicamente podría llevarse a cabo el tratamiento fuera de la clínica -siempre bajo la supervisión directa y prescripción del dentista- si el paciente es mayor de 18 años. Actualmente, la legislación española recoge que no sean utilizados por niños. Una vez presentada la enmienda, habrá que esperar a la publicación de la directiva en el Diario Oficial de la Comunidad Europea. A partir de la fecha de su publicación, las autoridades españolas tendrían un plazo de 12 meses para adaptar la legislación de nuestro país a dicha directiva.

Más información en www.colegiopontevedraourense.com

El Colegio renueva su Junta Directiva

El Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Pontevedra y Ourense ha renovado sus órganos de gobierno tras el proceso electoral celebrado recientemente. La nueva Junta Directiva queda como sigue.

Presidente: José Manuel Álvarez Vidal

Vicepresidente: José María Casal Taboada

Secretario: Ángel Lorenzo Sáez

Tesorero: Beatriz Abellás Rosende.

Vocales: Roberto Rodríguez-Ozores Sánchez.

Constantino Lagarón Sanjurjo

Gonzalo Facal Álvarez

Vanesa Villa Blázquez

Xiana Pousa Castro

Segundo Eduardo Rodríguez Grandío

Junta Provincial de Ourense

Presidente: Juan Alfonso Perotti Abad

Vocales: Ángel Galende Domínguez

Marisol Suárez González

Ana Rosa Suárez Novelle

Prudencio García Blanco

Mercedes Outumuro Rial

Contratos de dentistas. Pocas novedades

Ante el aluvión de consultas recibidas en el colegio de compañeros preocupados por la situación contractual en las clínicas dentales, nos vemos obligados a retomar este tema. Que vaya por delante que pocas novedades se han producido al respecto.

El marco legal no ha cambiado. La última (buena) noticia recibida vino de la gran gestión que se llevó a cabo en el año 2009 por parte de la Asociación de Clínicas Privadas (en donde estaba representado el Consejo General de Dentistas en ese momento a través del Letrado del Colegio de la I Región). De este trabajo surgió el **CRITERIO TÉCNICO número 79/2009 del Ministerio de Trabajo** que ya comentamos en anteriores artículos y a partir del cual debemos llegar a nuestras conclusiones. Lamentablemente este Criterio Técnico no es todo lo claro que a la organización colegial le hubiera gustado y, por lo tanto, no queda más que su interpretación para el caso concreto de cada clínica privada.

Tampoco nos podemos olvidar que en este "problema" el Colegio se encuentra con dos tipos de colegiados afectados: el dentista "contratante" y el dentista "contratado". A ambos se dirige el comentario, como no podría ser de otra manera.

La preocupación por parte del colegiado "contratante" es siempre la misma: **La Inspección de Trabajo**. El temor es razonable. La Inspección de Trabajo se puede personar en cualquier clínica y revisar la contratación de todo el personal que desempeña alguna labor en la misma (desde auxiliares a dentistas) y, a la vista de la documentación que se aporte, realizar un Acta que podría calificar un "contrato de arrendamiento de servicios" de un dentista autónomo como un "contrato laboral de tipo general", con las importantes repercusiones económicas que de esto se derivan (de cuotas de cotización atrasadas, sanciones y atrasos). Lógicamente frente a este Acta sólo quedará contratar a un abogado que la recurra, inicialmente frente a la Administración y, en caso de desestimación, en los Juzgados de lo Contencioso-Administrativo.

Por su parte, la preocupación del dentista "contratado" es distinta a la anterior. Generalmente se debe a un problema con el titular del centro derivado o bien de una baja prolongada (no remunerada) o por la intención de la clínica de interrumpir la relación contractual, quedando este sin ningún tipo de indemnización.

Es evidente que no vamos a discutir la bondad de uno u otro sistema de contratación pues la respuesta será distinta según los casos: será al dentista "contratante" al que en principio le interese una relación de tipo "civil" mientras que al "contratado" le beneficie más la laboral, en atención a la seguridad y las coberturas sociales que este tipo de contrato conlleva.

No hay una respuesta unánime para este problema y será el análisis pormenorizado de cada situación la que pueda llevar a cada profesional a adoptar un sistema u otro de contratación, asumiendo en cada caso los riesgos que de tal decisión se puedan derivar. Eso sí, nos hemos encontrado con situaciones que parecen no tener discusión:

a. Es razonable calificar de "laboral" la relación contractual de un dentista que colabora en una clínica dental de manera estable durante muchas horas semanales (15-20 horas), que no tiene ninguna participación en los beneficios del centro, que no emite facturas a los pacientes que trata (ni abona facturas de compra de material) y que se sujeta al horario que le es impuesto por el titular del centro sanitario. Este profesional no asume ningún riesgo en su actividad—más allá del propio de su profesión—, nota que debe caracterizar a un profesional autónomo.

b. Por el contrario, también es habitual encontrarse con dentistas especializados en alguna técnica concreta (ortodoncia, endodoncia...) que colaboran esporádicamente con un colega para atender a aquellos pacientes de la clínica dental que exigen un tratamiento específico que el titular del centro prefiere derivar a alguien con más experiencia en ese campo. Suelen ser colaboraciones

que no van más allá de 2-3 días al mes, aunque circunstancias concretas puedan llevar a que esa colaboración sea superior en algún momento o inexistente en otros. De igual manera nos da la impresión que a este dentista colaborador se le puede calificar de "trabajador autónomo", pues él dispone de su horario (suele colaborar para varias clínicas y ajusta sus horarios con todas ellas) y asume el riesgo de no ser llamado y, consecuentemente, no percibir cantidad alguna durante algún periodo de tiempo.

Ahora bien. La mayor parte de las consultas se refieren a situaciones intermedias, donde un colaborador, generalmente especialista en alguna técnica concreta, asiste a la clínica de manera estable (p. ej. uno o dos días a la semana), durante jornadas concretas (tardes) y para atender a una especialidad específica que oferta la clínica dental de manera habitual. En estos casos, es frecuente (por no decir siempre) que sea la clínica dental la que emita las facturas a los pacientes por los tratamientos que realiza el dentista contratado, que por su parte percibe un "porcentaje" sobre la facturación que el centro obtiene por su trabajo. Estas son las situaciones que la Inspección de Trabajo está vigilando entendiendo que muchas veces los contratos de "arrendamientos de servicios" que existen entre ambas partes no hacen más que esconder una verdadera relación laboral entre ambos colegiados.

El Criterio Técnico 79/2009 ya se centraba en cuatro notas que configuraban una relación laboral como **DEPENDIENTE**, de las que cabía destacar la "Ajenidad" (el trabajo se realiza "por cuenta" del empresario) y la "Dependencia". Se contraponían estas características a las que definirían al trabajo como **INDEPENDIENTE** (trabajador autónomo) y entre las que cabía destacar que se encontraba el "Carácter personal y directo" así como que estaría "Fuera del ámbito de dirección y organización de otra persona".

En un anterior artículo realizado desde esta Asesoría Jurídica en relación con este problema, ya habíamos definido qué entendía la Jurisprudencia por Dependencia y Ajenidad, notas definitorias de una relación laboral de carácter general y que transcribimos íntegramente:

A/- DEPENDENCIA DEL TRABAJO: Caracterizan la dependencia las notas que se detallan a continuación y que han sido extraídas de la Jurisprudencia dictada al efecto:

- **ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO.**- Si el profesional sanitario está integrado en el cuadro profesional del establecimiento y es éste y no cada uno en particular quienes disponen de organización sanitaria propia para la prestación de los servicios.
- **CLIENTELA.**- Si es del establecimiento y no del profesional sanitario.
- **PRESTACION PERSONAL DE SERVICIOS.**- El profesional sanitario está obligado a la prestación personal de servicios.
- **LUGAR, INSTALACIONES Y EQUIPOS DE TRABAJO.**- Suele considerarse característico de la relación laboral por cuenta ajena el hecho de que sea la sociedad médica la titular del establecimiento, instalaciones y/o equipos de trabajo, y no el propio médico, si bien éste puede disponer de ellos en base a otros títulos que le habiliten para realizar su trabajo.
- **MODO DE TRABAJO.**- Se explicita la dependencia si éste lo determina el establecimiento sanitario y ha sido programado o predispuesto por éste.
- **HORARIO.**- No es necesario el sometimiento estricto a jornada laboral si el profesional sanitario se obliga a prestar el servicio durante el horario de apertura al público de la clínica dentro del ámbito de organización y dirección del establecimiento sanitario.
- **SUPLENCIAS.**- El hecho de que sea el profesional sanitario quien decida la persona que deba sustituirle en el trabajo tampoco hace suponer que el trabajo no sea de tipo dependiente.

B.- AJENIDAD: Caracterizan la ajenidad, las siguientes notas:

viene de página 3

- **FRUTOS DEL TRABAJO.**- Se transmiten inmediatamente los beneficios (frutos) del trabajo al empresario y no al trabajador.
- **RELACIONES DE MERCADO O CON EL PÚBLICO.**- Realizadas directamente por el empresario: fijación de precios, publicidad, etc...
- **RETRIBUCIÓN.**- La misma debe ser de carácter periódico y no necesariamente fija, pues podría ser calculada de acuerdo con la proporción de trabajo realmente efectuada sin que por ello el trabajo deje de ser de tipo "dependiente".

Concretamente el CRITERIO TECNICO analiza la posibilidad de percibir honorarios a través de una empresa de asistencia sanitaria y en función de una tarifa predeterminada por acto médico, por un coeficiente calculado por el número de asegurados atendidos, sentenciando este Criterio que este tipo de trabajo debe considerarse como por cuenta "ajena".

Así pues deberemos tener en cuenta lo anteriormente dicho, extraído del documento del Ministerio de Trabajo, a la hora de realizar la contratación de un dentista en nuestras clínicas y teniendo en cuenta que todos somos susceptibles de recibir la visita de la Inspección de Trabajo, que valorará estos contratos siguiendo estos criterios.

Conviene por último recordar que el Criterio Técnico ya recogía algunas "SITUACIONES ESPECÍFICAS A CONSIDERAR" de las cuales son frecuentes encontrar en nuestra profesión las siguientes:

1. Médicos con una consulta alquilada en un establecimiento sanitario.- Esta fue una de las primeras "soluciones" adoptadas por ciertos centros sanitarios cuando empezaron las inspecciones a clínicas sanitarias: alquilar un "gabinete" al médico por un precio mensual. En estos casos, el médico cobra directamente a sus pacientes.

La Inspección de Trabajo tendrá en cuenta cuando se encuentre con este tipo de situaciones varias características de la relación como pueden ser si todos los profesionales de la clínica están en esa misma situación, si se liquidan los

impuestos derivados de un alquiler de local (el pago de I.V.A. si es el caso y si se aplica retención), así como si el precio se ajusta al gasto real que supone dicha contratación.

2. Profesionales que realizan o participan en operaciones y/o trabajos puntuales o esporádicos en establecimientos sanitarios en los que no figuran en el cuadro médico.- Este ha sido el supuesto que hemos tratado anteriormente y donde parecen encuadrarse la mayor parte de supuestos consultados.

El Ministerio no descarta que este tipo de relación pueda ser de carácter independiente aunque analizará cada caso concreto para evitar situaciones de fraude en la contratación. Es evidente que se está tendiendo a la "especialización de hecho" en todas las profesiones, por lo que podrá ser normal la colaboración entre profesionales autónomos para la prestación de estos servicios.

3. Sociedades médicas profesionales.- Surgidas al amparo de la Ley 2/2007, de 15 de marzo de Sociedades Profesionales, son ya una realidad en el Colegio de Odontólogos y Estomatólogos de la XI Región.

Nos remitimos a los anteriores artículos ya escritos respecto de las características de las sociedades de carácter profesional, que pueden adoptar cualquiera de las formas permitidas por la Ley (Sociedad Anónima, Sociedad Limitada, etc) y donde los socios desarrollarán su actividad profesional como trabajadores autónomos de la misma.

Por todo ello no queda más remedio que analizar una por una las situaciones de hecho que se dan en cada una de las clínicas dentales y adoptar el sistema de contratación más adecuado para cada una de ellas.

No nos podemos olvidar que la Inspección de Trabajo no es más que otro organismo de todos aquellos que pueden someter a inspección nuestras clínicas (como la Inspección de Hacienda o Sanidad), por lo que su actuación en principio no debe alarmar a aquel que respeta el marco normativo que rige nuestra profesión.

Estarque Avogados
Asesoría Jurídica

Altas de Colegiados

Julio



36001226.-
Estévez Estévez, Diego.
OURENSE



36001227.-
Pena Arosa, Vanesa.
VILAGARCÍA DE AROUSA.



36001228.-
Bello García, Maribel.
VILAGARCÍA DE AROUSA.



36001231.-
Docampo Vázquez, Cristian.

Agosto



36001232.-
Rodríguez Cierna, Danais.
PONTEVEDRA



36001233.-
Gómez Villanueva, Nuria.
PONTEVEDRA



32001234.-
González Gómez, Natalia.
OURENSE

36091230 - Mora Estévez, Fernando
(Comunicación de ejercicio profesional)

Bajas de Colegiados

1139 - Castro Carrasco, Aroa / 236 - Pizarro Babiano, Fidela