



COMPLICACIONES E IMPLICACIONES LEGALES DE LA MALA PRAXIS ODONTOLÓGICA

Andrea Cárdenas¹, Eliana Percy¹, Sonni Cardinale¹, Paola Contreras¹.

1. Estudiantes de la Facultad de odontología de la Universidad de los Andes.

Email: aripao_cons@hotmail.com

RESUMEN:

La mala praxis se refiere al fracaso de los métodos y normas aceptadas en la práctica, debido a la falta de conocimiento y habilidad del profesional. Se han reportado casos con mayor frecuencia en el área odontológica, más relevante el de anestesia causando daños graves en el paciente. La mala praxis ha aumentado considerablemente esto ha generado interés en los últimos tiempos y debido a la poca información que hay sobre el tema es conveniente que se realicen más estudios relacionados de interés común. Es necesario que el odontólogo esté constantemente actualizándose en todo lo referente a la práctica para así prevenir la existencia de daños bucales por una mala práctica. Lo opuesto a la actitud preventiva es iatrogénico y denominar como accidentes a los casos relatados es pretender transformar el hecho en un acontecimiento permisivo tratando de encontrar en él cierto refugio o perdón, algo así como permitirse el lujo del error. A nivel legal en cuanto al desarrollo del ejercicio profesional, da lugar a responsabilidad frente al paciente, así como en la valoración de los daños bucofaciales. El objetivo planteado es conocer las causas que originan una mala praxis en el paciente y las implicaciones legales en el odontólogo.



Palabras clave: Mala praxis, implicación legal, Odontólogo.

COMPLICATIONS AND IMPLICATIONS OF LEGAL MALPRACTICE DENTAL

ABSTRACT:

Malpractice refers to the failure of the methods and standards in practice due to the lack of knowledge and ability of the professional. There have been, with great frequency, cases reported in the odontological area, with the most outstanding cases in the area of anesthesia, causing great harm to the patient. Malpractice has increased considerably which has lately generated interest and due to the little information that is available about this topic, it is convenient that more studies are realized for common interest. It is necessary that the dentistry is constantly updating their information on everything in reference to the practice to prevent more damage to the mouth caused by a malpractice. The opposite of a preventive attitude is iatrogenic and is known as case related accidents. This is where the dentistry pretends to transform a mistake into a permitted treatment by finding a way to hide or pardon the error. On a correct level in developing a professional practice, responsibility should be shown in front of the patient, as should a correct evaluation of the existing damages in the mouth (dental area). The main objective is to know the causes that create malpractice on a patient and the legal implications for the dentistry.

Key words: malpractice, legal implications, dentistry.



INTRODUCCIÓN

Se denomina mala praxis al daño provocado en el cuerpo o la salud de la persona, sea este daño parcial o total, limitado en el tiempo o permanente, como consecuencia de una acción realizada con imprudencia, negligencia o impericia por parte del profesional ⁽¹⁾. La mala praxis consiste en fracasar en la ejecución de los métodos y normas aceptadas en la práctica, debido a la falta de habilidad y conocimientos que deberían esperarse de cualquier practicante de la profesión en circunstancias similares ⁽²⁾.

En la actualidad es habitual que los profesionales de la salud enfrenten denuncias judiciales vinculadas a su práctica profesional. Últimamente se han incrementado las denuncias contra los odontólogos donde se ven enfrentados a conflictos de valores y la toma de decisión final que afecta el

bienestar de sus pacientes en forma significativa, por lo que se trata de una elección moral ⁽³⁾. Si bien la mala praxis es más frecuente que el número de casos que se conocen, los más relevantes son los procedimientos de la cirugía de extracción u obturación equivocada de dientes sanos, en consecuencia la pérdida de estas piezas dentales, alterando la posición de los dientes y su respectiva oclusión ⁽⁴⁾.

En el ámbito farmacológico, el abuso de suministro o la aplicación en una zona inapropiada de sustancias anestésicas son los responsables de causar daños irreversibles, parálisis o la muerte ⁽⁵⁾.

El objetivo de la investigación es recopilar información para conocer las causas, complicaciones que originan una mala praxis, las consecuencias que acarrearán en el paciente y las implicaciones legales en el odontólogo.

La mala praxis ha aumentado considerablemente esto ha generado



interés en los últimos tiempos y debido a la poca información que hay sobre la mala praxis, es conveniente que se realicen más estudios relacionados con este tema de interés común. Por otra parte es apropiado que tanto el odontólogo como el estudiante en formación este constantemente actualizado en todo lo referente a la práctica odontológica, por esta razón aumentan la necesidad de aportar un artículo de revisión que recopile información significativa sobre casos relevantes para prevenir una mala práctica.

Para la elaboración de este artículo de revisión, se realizó una investigación documental y descriptiva, basada en la búsqueda y recopilación de literatura comprendida en los años 1994 hasta el año 2011 debido a la poca información actualizada sobre el tema. Se realizó la búsqueda en fuentes de información en Ciencias de la Salud disponibles en internet como: Medline/pubmed, Lilacs/bireme, Scielo, Serbiula, Biomed Central; Open J- gate; Bblioteca

Cochrane; Ebsco; Dialnet en los buscadores google académico, Google, Scirus. Se encontró un total de 120 de los cuales fueron seleccionados 50 artículos en dos lenguas español e inglés. La búsqueda se realizo con los descriptores extraídos del DeCS: mala praxis, negligencia, odontología, legislación, responsabilidad legal; y en inglés MeSH: malpractice, negligence, dentistry, legislation, legal implications.

El artículo consta de dos partes: en primer lugar, visión general de mala praxis odontológica de las que se llevan a cabo con más frecuencia y la segunda parte las implicaciones legales dirigidas al odontólogo por los daños causados.

1. MALA PRAXIS

En Odontología, por lo general la mala praxis se debe a la falta de conocimiento en el área, débil formación académica del especialista, falta de vocación y falta de práctica ⁽⁶⁾, asimismo se refiere a una lesión en la cavidad bucal o tratamiento erróneo por desconocimiento o falta de juicio como



cualquier conducta por parte del profesional carente de ética y moral ⁽⁷⁾, también es producida por el uso inadecuado de los instrumentos empleados en la cirugía ⁽³⁾, sin embargo influye la relación paciente-odontólogo, si esta se ve entorpecida se dificultan los tratamientos ⁽⁸⁾.

Por su parte otros autores describen la mala praxis como una lesión debido a un trabajo negligente, falta de diagnóstico o tratar posibles condiciones precarias ó cualquier conducta malévola ⁽⁴⁾.

2.1 CASOS MÁS FRECUENTES EN LA MALA PRAXIS ODONTOLÓGICA.

La mayoría de las denuncias por mala praxis se debe al daño causado en pacientes con tratamiento endodóntico y ortodóntico, debido a la realización de un diagnóstico incorrecto, uso inadecuado de los anestésicos e instrumental correspondiente ⁽⁴⁾.

- **2.1.1 ENDODONCIA** Las demandas de mala praxis en endodoncia han sido previamente reportadas y representan una negligencia común en la odontología ⁽⁹⁾. El mayor problema en el diagnóstico endodóntico es el fracaso para encontrar la causa del dolor, resultando en el diente equivocado de cual está siendo tratado ⁽¹⁰⁾.
- ❖ Un varón de 24 años con dolores en los primeros molares inferiores (36 y 46) que había sido restaurada, fue al Centro Dental donde se tomó una ortopantomografía seguida de la terapia de conducto radicular. Al final del tratamiento, el dolor persiste, especialmente en el diente 36 y generalizada en todo el lado izquierdo de la mandíbula, el odontólogo le



pide al paciente buscar otra clínica dental donde se tomó otra ortopantomografía donde señalan extrusión excesiva de material de endodoncia más allá de la región apical. Debido a la cantidad de material extruido, el dentista considera la extracción del 36. En este caso se presenta que la responsabilidad del dentista es clara debido a la extrusión excesiva de material de endodoncia más allá de la región apical junto con la obturación incompleta de los canales. ⁽¹¹⁾

- **2.1.2 EXODONCIA:** Las complicaciones surgen de los errores de criterio, el mal uso de los instrumentos y cuando no se logra obtener una correcta visualización antes de actuar ⁽⁸⁾. Además, una fuerza excesiva o incontrolada, una inapropiada

manipulación y una inadecuada evaluación clínica radiográfica, son factores importantes que pueden estar relacionados al desplazamiento del tercer molar mandibular ⁽¹²⁾.

Con frecuencia se producen accidentes y complicaciones desde muy simples hasta muy complejas ⁽¹³⁾.

- ❖ Paciente femenina 21 años acude al odontólogo para que le realicen la exodoncia de la pieza 38. El profesional le informa que la exodoncia se había complicado. La pieza 38 se había desplazado a los tejidos blandos y había que realizar algunos controles. La paciente asistió a cinco controles y el profesional tratante no mostraba interés en su caso, acudió a otro profesional quien le indicó una radiografía panorámica, la cual permitió determinar la pieza 38 en el espacio faríngeo lateral ⁽¹⁴⁾.



- ❖ Por otro lado se observa en Venezuela que la práctica de la odontología especialidad Exodoncia, se ve perjudicada por la poca atención que se presta a las zonas rurales. En Venezuela se presenta un análisis de la población atendida en el modulo La Coromoto Mayo 2007- Septiembre 2008. Se seleccionó una muestra de 590 pacientes de los cuales 286 presentaron fractura dentaria coronal (48.3%), 195 pacientes presentaron fractura dentaria radicular (33.0%), 93 pacientes presentaron fractura alveolar (15.6%), 12 pacientes presentaron lesiones a tejidos blandos (2.0%).⁽¹⁵⁾
- ❖ Se presenta un caso clínico de una mujer de 42 años de edad, la cual presentó un dolor en el cuadrante superior izquierdo. El odontólogo le practicó una

extracción dental. Después de la cirugía la paciente presentó dolor por varios días, luego se le diagnosticó un absceso submandibular izquierdo al cual se le realizó una incisión extra oral. El médico no obtuvo una radiografía de radio dentición antes del procedimiento por lo tanto hubo mala praxis.⁽¹⁶⁾

- **2.1.3 EXTRACCIÓN DEL DIENTE EQUIVOCADO:**

La extracción de un diente al que atribuimos un proceso patológico y que una vez extraído, se comprueba que era erróneo, suele ser el resultado de un diagnóstico incorrecto⁽¹⁷⁾.

- ❖ Un análisis retrospectivo de 54 reclamaciones de la extracción del diente equivocado fueron presentados de acuerdo a la especialidad del médico que ejecuto, 37 eran médicos generales (71%), 15 eran



especialistas (29%) de los cuales 14 (26%) fueron los cirujanos orales y maxilofaciales, el restante era especialista en odontopediatría (2%). La causa se debió a la confusión entre los cuadrantes, también se produjo al error de diferenciar los dientes primarios de los permanentes⁽¹⁸⁾.

- **2.1.4 ORTODONCIA:** Las variables del tratamiento ortodóntico tales como los movimientos, fuerzas aplicadas y duración de estas, claramente juegan un rol importante en la reabsorción radicular externa. Estos factores cuando se aplican de manera incorrecta originan una reabsorción radicular⁽¹⁹⁾. La magnitud de las fuerzas aplicadas en ortodoncia es un factor importante, no solo por la magnitud en el movimiento dental sino también por el daño causado al tejido. Algunos

estudios reportan que no solo la magnitud de las fuerzas sino también la duración de estas son factores agravantes para la reabsorción radicular y es la duración de las fuerzas el factor más crítico, especialmente en tratamientos muy extensos⁽²⁰⁾.

La reabsorción radicular es un resultado adverso del movimiento dental ortodóntico. Además de la respuesta iatrogénica y poner en peligro la relación corona-raíz⁽²¹⁾.

- **2.1.5 ANESTESIA:** Las complicaciones más comunes que pueden ocurrir como respuesta secundaria a la administración de anestésicos locales en odontología incluyen tumefacción y equimosis⁽²²⁾. Los daños más graves, que se han reportado como consecuencia de la administración de anestesia local abarcan cambios permanentes en



los nervios como el trigémino (como son los casos de anestesia y parestesia permanente) ⁽²³⁾.

- ❖ La Fractura de una aguja dental para anestesia es una complicación rara en la práctica clínica en los últimos años existen pocos casos reportados, los cuales han sido referidos para remoción de agujas fracturadas ⁽²⁴⁾. Esta complicación ha sido el resultado de un movimiento inesperado del paciente o de una incorrecta técnica anestésica ⁽²⁵⁾.
- ❖ Con base en los resultados obtenidos de dicho artículo presentarán un caso de muerte debido a la imprudencia y negligencia de un paciente de sexo masculino, que acudió al médico presentando caries. Se le aplicó morfina 2cc seguido de la extracción del primero y segundo molar. Transcurrido un

tiempo el paciente se derrumbo y fue trasladado al hospital ya sin vida a causa de un shock hipotensivo. ⁽⁶⁾.

- **2.1.6 FRACTURA DE AGUJA:** Las fracturas de las agujas dentales ocurren con mayor frecuencia durante el bloqueo del nervio dentario inferior ⁽²⁶⁾.
- ❖ Paciente femenino de 27 años de edad de México acudió a sección de Cirugía Oral y Maxilofacial de la Unidad de Especialidades Odontológicas, presentó un fragmento fracturado en la región pterigomandibular izquierda durante la infiltración anestésica del nervio dentario inferior. Los datos obtenidos durante la exploración física fueron: dolor a los movimientos mandibulares y del cuello hacia el lado afectado, trismus mandibular alterado. Se solicitó una



ortopantomografía en la cual se observó una zona radio-opaca que corresponde al fragmento de aguja dental fracturada⁽²⁴⁾.

- ❖ Los pacientes en los que ha ocurrido fractura de aguja durante el bloqueo anestésico han experimentado trismus, disfagia, desgarro, infección y sensación de cuerpo extraño por el fragmento de la aguja que generalmente se impacta profundamente en la periferia en los tejidos blandos⁽²⁴⁾.

2. COMPLICACIONES EN EL PACIENTE

Los dentistas, al igual que todos los profesionales de la salud son responsables de los daños que originan en su práctica, por ello se ven reflejadas la gran cantidad de complicaciones que se dan después en el paciente. Tal es el caso de la alteración persistente de la sensibilidad después de un

tratamiento, lesiones dentales que ocurren durante la cirugía electiva que requieren anestesia general después del tratamiento endodóntico, como consecuencia de la falta de consentimiento informado y un diagnóstico erróneo o tratamiento inapropiado por parte del odontólogo. Varios autores sostienen la misma idea^(4,27,28).

3. RELACIÓN ODONTÓLOGO- PACIENTE.

Una buena relación con el paciente puede evitar la mala práctica de la odontología, el profesional es demandado por cualquier problema durante el tratamiento. Siendo así el profesional abarca los aspectos éticos, legales y administrativos, que finalmente supera los aspectos técnicos de los procedimientos clínicos. En este contexto los registros dentales son un factor importante en esta relación que contiene información de interés para ambas partes. La preocupación por los



registros médicos puede ser acreditada por el mayor conocimiento que las personas han adquirido acerca de sus derechos y deberes, con lo que la vieja relación de confianza entre el dentista y el paciente tiene una relación meramente contractual ⁽²⁹⁾.

4. IMPLICACIONES LEGALES ODONTÓLOGO- PACIENTE.

La responsabilidad profesional se ha exigido a todos los profesionales a lo largo de la historia del derecho, y así ha ocurrido con la Odontología, debido que existen precedentes que condenaban a estos profesionales como consecuencia de daños originados a los pacientes, daños derivados de faltas profesionales ⁽³⁰⁾.

La definición legal de negligencia dental varía entre los distintos países. El paciente puede demandar al personal médico cuando no reciben el tratamiento suficiente o al verse perjudicados como resultado de un

defectuoso diagnóstico. Esto se ha convertido en una de las principales preocupaciones para los odontólogos en todo el mundo ⁽⁶⁾. Si una acción de los médicos pone en riesgo la vida de los pacientes, cuando esta bajo su cuidado, el médico será legalmente responsable ⁽³¹⁾.

En caso del profesional Odontólogo y Estomatólogo, en la inmensa mayoría de las situaciones en el que se les pide responsabilidad, se trata de responsabilidad civil o penal ⁽³²⁾.

5. DEBERES GENERALES DE LOS ODONTÓLOGOS.

Un estudio realizado en Brasil referente a la actuación del profesional, cuando el paciente opta por un tratamiento menos conveniente desde el punto de vista del cirujano dentista, se observó que tan solo el 9.7% de los investigados realizan el tratamiento que el paciente optó, mientras el 90.3 % intentan convencerlo de que no es la mejor opción. De esos, el 32.2% hacen que el paciente opte por la que el profesional



juzga como la correcta. Ya el 58.1% intentan convencerlo de que no es la mejor opción, así mismo, el paciente no cambia de idea, acaban ejecutando el tratamiento escogido por el mismo.⁽³³⁾

En Venezuela se encuentra vigente la Ley de Ejercicio de la Odontología (LEO) y el Código de Deontología, las cuales los Odontólogos deben tener en cuenta al momento de ejecutar un tratamiento. La LEO señala en los artículos 2 y 3 que entenderse por ejercicio de la odontología hace referencia a la prestación de un servicio cuyo propósito es: prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades, deformaciones y accidentes traumáticos de la boca y órganos o regiones anatómicas que la limitan o comprenden. Así mismo la odontología no se considera comercial o industrial. Sin embargo el Código de Deontología en el capítulo I artículo 1 y 2, capítulo II artículo 17 y 18 expone que el profesional debe tener respeto a la vida y a la integridad humana, la actitud

contraria no es ética ya que limita en alto grado su capacidad para suministrar la atención integral requerida.⁽³⁴⁾

6.1 CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Para la realización de los servicios de salud por los médicos, se proporciona con anterioridad la autorización de la realización de los procedimientos quirúrgicos informando al paciente del mismo y de los tratamientos propuestos, riesgos y las alternativas que podría tener en el individuo así mismo considerando la decisión de someterse o no al procedimiento⁽³⁵⁾.

El consentimiento informado en general, se requiere antes de que un profesional de la salud se pueda defender frente a la responsabilidad de complicaciones que pueden ocurrir durante el tratamiento o la observación, más allá de esto, los profesionales deben tener como rutina en la práctica Odontológica dar informaciones sobre el tratamiento, dando prioridad al



entendimiento del paciente ⁽³⁶⁾. El consentimiento informado se puede obtener por vía oral y puede ser aprobado. Sin embargo éste consentimiento verbal no proporciona la firma de un paciente para el registro que debe llevar el odontólogo ⁽²²⁾.

Un requisito fundamental de las normas del profesional dental es obtener el consentimiento del paciente:

“Reconocer y promover la responsabilidad de los pacientes de la toma de decisiones sobre sus cuerpos, sus prioridades y su cuidado, asegurándose de no tomar ninguna medida sin el consentimiento de los pacientes” ⁽³⁷⁾.

En la obtención del consentimiento informado del paciente para realizar el tratamiento propuesto, un dentista debe proporcionar suficiente información precisa sobre las siguientes áreas:

- Los resultados de los exámenes de pre-tratamiento

- La naturaleza del tratamiento propuesto y los procedimientos involucrados. (El dentista también debe proporcionar un plan de tratamiento que establece el conjunto de tratamiento previsto)
- Una explicación de los riesgos y posibles complicaciones
- Los costos del tratamiento
- Los posibles resultados
- Otras opciones de tratamiento disponibles (así como sus pro y contras) ⁽³⁸⁾.
- Cualquier duda, o aclaración del tratamiento a realizar darla a conocer al profesional odontólogo. ⁽³⁹⁾

CONCLUSIÓN

Conocer los derechos de los pacientes, para poder respetarlos. Hacer que el paciente conozca sus derechos en la práctica odontológica, para que los haga cumplir. Los odontólogos desconocen la responsabilidad que se genera al no



aplicar conceptos éticos y legales en el ejercicio profesional. Sería conveniente que cada diagnóstico y tratamiento médico sea analizado con respecto a la distinción subjetiva y la libertad del odontólogo para elegir la terapia que él crea que sea la mejor teniendo en cuenta la salud de su paciente y sus deberes hacia él con la finalidad de impedir cualquier inconveniente en donde el practicante o profesional se vea perjudicado. Se precisa enfatizar más en todas las instancias involucradas con la odontología, tanto formadoras de recursos como de atención pública y privada, sobre la aplicación de conceptos éticos. Los profesionales y estudiantes no están conscientes de la responsabilidad y de las implicaciones legales que ocasionan no cumplir con requisitos establecidos por la ley, muchas veces por falta de capacitación universitaria o de la institución. Por todo lo visto anteriormente, apreciamos el camino recorrido hasta la actualidad en el que día a día cobra más relevancia esta especialidad odontológica. A nivel

legal en cuanto al desarrollo del ejercicio profesional, da lugar a responsabilidad frente al paciente, así como en la valoración de los daños buco faciales.

REFERENCIAS

1. Hogan NC. Unhealed wounds: medical malpractice in the twentieth century. Law and society series. New York: LFB Scholarly Publishing LLC. 2003; 1-32: 129-56. Disponible en: ["http://books.google.co.ve/books?id=KyO2XquBDHkC&pg=PA1&lpg=PA1&q=unhealed+wounds+medical+malpractice+in+the+twentieth+century&source=bl&ots=aICauffqhc&sig=NN4YZFqRDOAhzcdYliGOALd99ZA&hl=es&sa=X&ei=fjaTT7TnN5G26QHM1u2gBQ&ved=0CDwQ6AEwBA"](http://books.google.co.ve/books?id=KyO2XquBDHkC&pg=PA1&lpg=PA1&q=unhealed+wounds+medical+malpractice+in+the+twentieth+century&source=bl&ots=aICauffqhc&sig=NN4YZFqRDOAhzcdYliGOALd99ZA&hl=es&sa=X&ei=fjaTT7TnN5G26QHM1u2gBQ&ved=0CDwQ6AEwBA) \l "v=onepage&q=unhealed%20wounds%20medical%20malpractice%20in%20the%20twentieth%20century&f=false" <http://books.google.co.ve/books?id=KyO2XquBDHkC&pg=PA1&lpg=PA1&q=unhealed+wounds+medical+malpractice>



[ice+in+the+twentieth+century&source=bl&ots=aICauffqhc&sig=NN4YZFqRD OAhzcdYiGOALd99ZA&hl=es&sa=X&ei=fjaTT7TnN5G26QHM1u2gBQ&ved=0CDwQ6AEwBA#v=onepage&q=unhealed%20wounds%20medical%20malpractice%20in%20the%20twentieth%20century&f=false](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20726941).

2. Manfredini D., Bucci MB., Montagna F., Guarda-Nardini L. Temporomandibular disorders assessment: medicolegal considerations in the evidence-based era. HYPERLINK

"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20726941>" \o "Journal of oral rehabilitation." J Oral Rehabil.[citado 2011 Julio 15]. 2011; 38 (2): 101-119. Disponible en: HYPERLINK

"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20726941>"

3. Maldonado M. PREVENCIÓN DE LA MALA PRÁXIS EN ODONTOLOGÍA. [Versión en línea].

2007. [Citado 25 mayo, 2011]. Disponible en : <http://www.gador.com.ar/iyd/fao/fao45.pdf>.

4. HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Kiani%20M%22%5BAuthor%5D" Kiani M y HYPERLINK

"http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Sheikhazadi%20A%22%5BAuthor%5D" Sheikhazadi A. A five-year survey for dental malpractice claims in Tehran, Iran. HYPERLINK

"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19135002>" \o "Journal of forensic and legal medicine." J Forensic Leg Med .[citado 2011 junio 20] 2009;16(2):76-82. Disponible en : HYPERLINK

"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19135002>"

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19135002>

5. HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Nkansah%20PJ%22%5BAuthor%5D" Nkansah PJ ., HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Nkansah%20PJ%22%5BAuthor%5D" Nkansah PJ ., HYPERLINK



erm=%22Haas%20DA%22%5BAuthor%5D" Haas DA ., HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Saso%20MA%22%5BAuthor%5D" Saso MA . Mortality incidence in outpatient anesthesia for dentistry in Ontario. HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Mortality%20incidence%20in%20outpatient%20anesthesia%20for%20dentistry%20in%20Ontario" \o "Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics." Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. [citado 2011 junio 20] 1997;83(6):646-651. Disponible en : HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Mortality%20incidence%20in%20outpatient%20anesthesia%20for%20dentistry%20in%20Ontario" http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Mortality%20incidence%20in%20outpatient%20anesthesia%20for%20dentistry%20in%20Ontario .

6. HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Ozdemir%20MH%22%5BAuthor%5D" Ozdemir MH ., HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Saracoglu%20A%22%5BAuthor%5D" Saracoglu A ., HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Ozdemir%20AU%22%5BAuthor%5D" Ozdemir AU y HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Ergonen%20AT%22%5BAuthor%5D" Ergonen AT . Dental malpractice cases in Turkey during 1991–2000. HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15914308" \o "Journal of clinical forensic medicine." J Clin Forensic Med. [citado 2011 julio 13]. 2005;12(3):137-42. Disponible en: HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15914308" http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15914308 .

7. Pulido J. Planificación de talento humano. Acta odontológica



Colombiana.[version en linea].
2011;1(1):18-81. Disponible en:
HYPERLINK

"<http://www.odontologia.unal.edu.co/actaodontologica/vol1-No.1.pdf>"

<http://www.odontologia.unal.edu.co/actaodontologica/vol1-No.1.pdf> .

8. Pérez B. Complicaciones en cirugía bucal. [aut. libro] Maniel Donado Rodríguez. Cirugía Bucal , Patología y Técnica. 2005 Cap. XXIII pág. 264.

9. Bjørndal L y Reit C. Endodontic malpractice claims in Denmark 1995-2004.. HYPERLINK

"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18811595>" \o "International endodontic journal." Int Endod J. [citado 2011 mayo 15] 2008 ;41(12):1059-65.

Disponible en: HYPERLINK
"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18811595>"

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18811595>

10. Webber J. Risk management in clinical practice. Part 4. Endodontics. British Dental Journal.

[citado 2011 septiembre 28]
2010;209(4):161-170.

11. Santoro V., Lozito P., Donno AD., Grassi FR., Introna F. Extrusion of endodontic filling materials: medico-legal aspects. Two cases. Open Dent J. [Version en linea] 2009 [consultado 8 noviembre, 2011] 3: 68–73. Disponible en :

HYPERLINK
"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2697057/>"

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2697057/> .

12. Ortakoglu K., Okcu K., Karasu H., Günaydin Y. Accidental displacement of impacted third molar into lateral pharyngeal space. Turk J Med Sci. [consultado 12 de mayo de 2011] 2002;32:431-33. Disponible en: HYPERLINK

"<http://journals.tubitak.gov.tr/medical/issues/sag-02-32-5/sag-32-5-15-0204-12.pdf>"

<http://journals.tubitak.gov.tr/medical/issues/sag-02-32-5/sag-32-5-15-0204-12.pdf> .



13. Ramírez M. Complicaciones de la extracción dentaria en pacientes atendidos en el consultorio Odontológico INCE. [En línea] 2008. [Citado 2012 Febrero 8] www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/saludbucal/tesis_moyra.pdf.

14. Ozyuvaci H., Firat D., Tanyel C. Accidental displacement of a mandibular third molar: A case report. HYPERLINK

"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12731614>" \o "Quintessence international (Berlin, Germany : 1985)." Quintessence Int. [citado 2011 junio 03] 2003;34(4):278-80.[abstract].

Disponibile en : HYPERLINK "<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12731614>"

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12731614>

15. Nicot R. Complicaciones de la Exodoncia en poblacion atendida Modulo La Coromoto Mayo 2007 a Septiembre 2008. Portales Medicos. [En línea] 2010. [Consultado 12 Julio 2011].
Disponibile en:

www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2179/1/Complicaciones-de-la-exodoncia.html.

16. Goldstein B. Unconventional Dentistry: Part III. Legal and Regulatory Issues. HYPERLINK "<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11070630>" \o "Journal (Canadian Dental Association)." J Can Dent Assoc. [citado 2011 noviembre 25].2000;66(9):503-600.[abstract].

Disponibile en: HYPERLINK "<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11070630>"

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11070630> .

17. Santos A., Añino L. Atlas de Cirugía Oral. [citado 2011 mayo 18] 2006:220-222.

18. Peleg O., Givot N., Shani T. Wrong Tooth extraction: root cause analysis . Quintessence international. [citado 2011 diciembre 16] 2010;41(10):869-72. Disponibile en: HYPERLINK "<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20927424>"



<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20927424> .

19. HYPERLINK

"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Beck%20BW%22%5BAuthor%5D>" Beck BW ., HYPERLINK
"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Harris%20EF%22%5BAuthor%5D>" Harris EF .Apical root resorption in orthodontically treated subjects: Análisis of edgewise and light wire mechanics. HYPERLINK

"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8154460>" \o "American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics : official publication of the American Association of Orthodontists, its constituent societies, and the American Board of Orthodontics." Am J Orthod Dentofacial Orthop. [citado 2011 julio 10] 1994 ;105(4):350-61. Disponible en: HYPERLINK
"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8154460>"
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8154460> .

20. HYPERLINK

"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Kuroi%20J%22%5BAuthor%5D>" Kuroi J ., HYPERLINK
"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Owman-Moll%20P%22%5BAuthor%5D>"
Owman P ., HYPERLINK
"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Lundgren%20D%22%5BAuthor%5D>" Lundgren D . Time- related root resorption after application of a controlled continuous orthodontic force. HYPERLINK

"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8814032>" \o "American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics : official publication of the American Association of Orthodontists, its constituent societies, and the American Board of Orthodontics." Am J Orthod Dentofacial Orthop. [citado 2011 octubre 16] 1996;110(3):303-10. Disponible en: HYPERLINK
"<http://www.mendeley.com/research/time-related-root-resorption-after-application-of-a-controlled-continuous->



orthodontic-force/"

<http://www.mendeley.com/research/timerelated-root-resorption-after-application-of-a-controlled-continuous-orthodontic-force/#>

21. Franklin E. Why Orthodontic get sued. Seminars in Orthodontics. [consultado 20 diciembre, 2011]. 2002;8(4):210-215. Disponible en: [HYPERLINK "http://www.semortho.com/article/S1073-8746\(02\)80019-6/abstract"](http://www.semortho.com/article/S1073-8746(02)80019-6/abstract)

[http://www.semortho.com/article/S1073-8746\(02\)80019-6/abstract](http://www.semortho.com/article/S1073-8746(02)80019-6/abstract)

22. Orr D., Curtis W. Obtaining written informed consent for the administration of local anesthetic in dentistry. The Journal of the American Dental Association. [citado 2011 Diciembre 5]. 2005;136(11):1568-1571. Disponible en: [HYPERLINK "http://jada.ada.org/content/136/11/1568.abstract"](http://jada.ada.org/content/136/11/1568.abstract)

<http://jada.ada.org/content/136/11/1568.abstract>

23. [HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Suazo%20Galdames%20IC%22%5BAuthor%5D"](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Suazo%20Galdames%20IC%22%5BAuthor%5D)

[Suazo IC](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Cant%C3%ADn%20L%20B3pez%20MG%22%5BAuthor%5D) ., [HYPERLINK](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Zavando%20Matamala%20DA%22%5BAuthor%5D)

["http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Cant%C3%ADn%20L%20B3pez%20MG%22%5BAuthor%5D"](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Zavando%20Matamala%20DA%22%5BAuthor%5D)

[Cantín MG](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Zavando%20Matamala%20DA%22%5BAuthor%5D) ., [HYPERLINK](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Suazo%20Galdames%20IC%22%5BAuthor%5D)

["http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Zavando%20Matamala%20DA%22%5BAuthor%5D"](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Suazo%20Galdames%20IC%22%5BAuthor%5D)

[Zavando DA](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Suazo%20Galdames%20IC%22%5BAuthor%5D) . Inferior alveolar nerve block anesthesia via the retromolar triangle, an alternative for patients with blood dyscrasias. [HYPERLINK](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Suazo%20Galdames%20IC%22%5BAuthor%5D)

["http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Suazo%20Galdames%20IC%22%5BAuthor%5D"](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Suazo%20Galdames%20IC%22%5BAuthor%5D)

["http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18167480"](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18167480) ["Medicina oral, patología oral y cirugía bucal." Med Oral Patol Oral Cir Bucal. \[citado 2011 noviembre 29\] 2008 1;13\(1\):E43-7. Disponible en: \[HYPERLINK\]\(http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18167480\)](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18167480)

["http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18167480"](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18167480)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18167480>

24. Hernandez F., Véjar I., Aguirre L. Fractura de aguja dental durante el



bloqueo anestésico del nervio dentario inferior. Presentación de un caso clínico. *Med Oral* [en línea] 2002; 4(3) : 88-91. [consultado 6 enero 2012]. Disponible en: HYPERLINK "http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=11639&id_seccion=28&id_ejemplar=1204&id_revista=6"

25. HYPERLINK "<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Faura-Sol%C3%A9%20M%22%5BAuthor%5D>" Faura M ., HYPERLINK "<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22S%C3%A1nchez-Garc%C3%A9s%20MA%22%5BAuthor%5D>" Sánchez MA ., HYPERLINK "<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Berini-Aytes%20L%22%5BAuthor%5D>" Berini L , HYPERLINK "<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Gay-Escoda%20C%22%5BAuthor%5D>"

Gay C .Broken anesthetic injection needles : Report of 5 cases. HYPERLINK "<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10635258>" \o "Quintessence international (Berlin, Germany : 1985)." Quintessence Int. [citado 2012 febrero 09] 1999;30(7):461-5. Disponible en: HYPERLINK "<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10635258>"

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10635258 .

26. Ghersi H., Martinez A. Aguja dental rota en el espacio pterigomandibular. Reporte de un caso. *Rev Estomatol Herediana*. [en línea] 2004 14(1-2):74-77. [Citado 2012 febrero 08]. Disponible en: HYPERLINK "<http://www.upch.edu.pe/faest/old/publica/2004/vol14-n1-2-art14.pdf>"

http://www.upch.edu.pe/faest/old/publica/2004/vol14-n1-2-art14.pdf

27. HYPERLINK "<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Gay-Escoda%20C%22%5BAuthor%5D>"



erm=%22Givol%20N%22%5BAuthor%5D" Givol N ., HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Rosen%20E%22%5BAuthor%5D" Rosen E ., HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Bj%C3%B8rndal%20L%22%5BAuthor%5D" Bjørndal L ., HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Taschieri%20S%22%5BAuthor%5D" Taschieri S ., HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Ofec%20R%22%5BAuthor%5D" Ofec R ., HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Tsesis%20I%22%5BAuthor%5D" Tsesis I . Medico-legal aspects of altered sensation following endodontic treatment: a retrospective case series. HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21458320" \o "Oral surgery, oral medicine, oral pathology, oral radiology, and endodontics." Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod .[citado 2012 enero 05].

2011;112 (1):126-31. Disponible en: HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21458320" http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21458320
28. HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Gaudio%20RM%22%5BAuthor%5D" Gaudio RM ., HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Feltracco%20P%22%5BAuthor%5D" Feltracco P ., HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Barbieri%20S%22%5BAuthor%5D" Barbieri S ., HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Tiano%20L%22%5BAuthor%5D" Tiano L ., HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Alberti%20M%22%5BAuthor%5D" Alberti M ., HYPERLINK "http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=%22Delantone%20M%22%5BAuthor%5D" Delantone M ., Et al. Traumatic dental injuries during anaesthesia: part I: clinical evaluation.



HYPERLINK

"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21078071>" \o "Dental traumatology : official publication of International Association for Dental Traumatology." Dent Traumatol. [citado 2011 julio 6] 2010;26(6):459-65. Disponible en: HYPERLINK

"<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21078071>"
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21078071>

29. Benedicto E., Rodrigues L., Fortes O., Alves R., Paranhos L. A importância da correta elaboração do prontuário odontológico. The importance of the correct preparation of dental records. *Odonto.* [citado 2011 diciembre 9] 2010; 18(36):41-50. Disponible en: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/O1/.../2705>

30. Moya V., Roldan B., Sanchez JA. Responsabilidad profesional en la Odontología. *Odontología Legal y Forense.* Ed. Masson. Barcelona, 1994.

31. Ozdemir MH., Hilal A., Cekin N. Malpractice in dentistry; an aspiratio case of a tooth. [citado en 2011 mayo 12] *J Foren Med.* 2001;15:37-42.

32. Barranquero M., Gómez DM., Apellaniz A., Lafuente P., Gorritxo B., López DA. Responsabilidad profesional Civil y Penal en Odontología. *Divulgación Odontológica.* 1994; 1:85-87.

33. Goncalves E., Machado M. Os problemas Éticos no atendimento a pacientes na clinica Odontológica de ensimo Ciência & Saúde Coletiva. [en linea]. 2007;12(3):755-764. [citado 2012 enero 20]. Disponible en: HYPERLINK

"<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=63012326>"
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=63012326> .

34. Romanowicz A. In defense of evidence-based dentistry. *J Evid Base Dent Pract.* [citado 2012 enero 15] . 2011;1(3):155-156. Disponible en: HYPERLINK



"[http://dx.doi.org/10.1016/S1532-3382\(01\)70031-0](http://dx.doi.org/10.1016/S1532-3382(01)70031-0)" \t "doilink"
[http://dx.doi.org/10.1016/S1532-3382\(01\)70031-0](http://dx.doi.org/10.1016/S1532-3382(01)70031-0) .

35. Venezuela, Colegio de Odontólogos. Código de Deontología Odontológica. 1992. Disponible en :
HYPERLINK

"<http://www.elcov.org/ley2.htm>"
<http://www.elcov.org/ley2.htm>

36. Graskempr Jp. A new perspective on dental malpractice. JADA. 2002;[citado 2011 mayo 16]133(6):752-757
Disponible en : HYPERLINK

"<http://jada.info/content/133/6/752.full>"
<http://jada.info/content/133/6/752.full>

37. Dental Council General. Standards for Dental Professionals.[Consultado 2012 enero 28] 2005:2-11. Disponible en: HYPERLINK "http://www.gdc-uk.org/Newsandpublications/Publications/Publications/StandardsforDentalProfessionals%5b1%5d.pdf"

[http://www.gdc-uk.org/Newsandpublications/Publications/Publications/StandardsforDentalProfessionals\[1\].pdf](http://www.gdc-uk.org/Newsandpublications/Publications/Publications/StandardsforDentalProfessionals[1].pdf)

38. Kan D. Médico- Legal aspects of anesthetic dentistry. Hong Kong Dental Journal.2004;1:21-23.

39. Jevon P. Professional and legal issues in dental nursing: consent in children. Dentar nursing.[consultado 14 julio 2011] 2010;6(7):392-394. Disponible en: HYPERLINK

"http://www.dental-nursing.co.uk/cgi-bin/go.pl/library/article.cgi?uid=48671;article=DN_6_7_392_394"

http://www.dental-nursing.co.uk/cgi-bin/go.pl/library/article.cgi?uid=48671;article=DN_6_7_392_394

40. Cruz J., Herrera C., Orellana B., Gonzalez R., Ruiz I. Responsabilidad Profesional, Derechos y Obligaciones del Paciente. [consultado 2012 abril 09] 2012:1-29[en línea]. Disponible en: HYPERLINK

"<http://3rousac.files.wordpress.com/2012/03/responsabilidad-obligaciones-derechos-px-profesionales.pdf>"

<http://3rousac.files.wordpress.com/2012/03/responsabilidad-obligaciones-derechos-px-profesionales.pdf> .