

ULACIT

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA

LICENCIATURA EN ODONTOLOGIA

“Utilización de imágenes diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, entre enero del año 2000 y enero del año 2005”

Sustentante: MERCEDES GARCIA GONZALEZ

Proyecto de graduación para optar por el grado de
Licenciada en odontología

San José - Costa Rica

Diciembre 2006

PENSAMIENTO

Cuando se viaja en pos de un objetivo, es muy importante prestar atención al camino.
El camino es el que nos enseña la mejor forma de llegar y nos enriquece mientras lo
estamos recorriendo.

Paulo Coelho

DECLARACIÓN JURADA

Yo, **MERCEDES GARCÍA GONZÁLEZ**, alumna de la Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología (ULACIT), declaro bajo la fe de juramento y consciente de la responsabilidad penal de este acto, que soy la autora intelectual de la Tesis de Grado titulada: ***“Utilización de imágenes diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, entre enero del año 2000 y enero del año 2005”***, por lo que libro a la ULACIT de cualquier responsabilidad en caso de que mi declaración sea falsa.

Brindada en San José, Costa Rica, el día **7** del mes de **diciembre** del año **dos mil seis**.

Mercedes García González

Cédula de Identidad: 1-1048 0928

TRIBUNAL EXAMINADOR

Reunido para los efectos respectivos, el Tribunal Examinador compuesto por:

Msc. Gabriel Leandro Oviedo

Director del CIDE

Dra. Mariela Padilla Guevara

Directora de la Escuela de Odontología

Dr. Agustín Sáenz Márquez

Tutor

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi familia:

A mi mamá y a mi papá por enseñarme el esfuerzo, dedicación y cariño con que se deben hacer las cosas.

A mis hermanas por formar gran parte de mi vida. además de la adoración que les tengo.

A mi tío Armando por todo el respeto y admiración como persona ejemplar que es.

A mi abuela Catalina por tener tanta fuerza para demostrar que sí se puede lograr lo que uno sueña.

Pero por sobre todo, a mi abuelo Armando, por el recuerdo que tengo de él como persona que luchaba sin darse por vencido.

AGRADECIMIENTO

No existe otra forma de comenzar más que agradeciéndole a Dios por siempre llevarme por el camino correcto y llenarme de bendiciones a lo largo de mi carrera.

A mi mamá porque siempre ha estado ahí para apoyarme y nunca dejó que me diera por vencida. Gracias por todos los consejos y el esfuerzo que hiciste por mi. Te amo.

A mi papá por enseñarme la importancia y los buenos frutos que da el trabajar para salir adelante en lo que se sueña. Te amo.

A mis hermanas, Mary y Naty, porque de muchas maneras han sido fuente de inspiración. Gracias por el apoyo incondicional y el amor que me demuestran día a día. Las adoro.

A mi abuela Catalina por ser mi inspiración en muchas de las decisiones que he tomado en mi vida. Te adoro.

A mi abuelo Armando por enseñarme a ver las cosas de una manera positiva aun cuando se vivan momentos difíciles. Te extraño demasiado.

A mi Tío Armando por enseñarme lo que es llegar lejos y con éxito, siempre que se haga con esfuerzo y dedicación. Te quiero mucho.

A mi cuñado José por ayudarme cuando más necesité de alguien que me comprendiera. Gracias.

A Rossy por la amistad que nos une desde hace años y porque he aprendido mucho de vos. Gracias por todo el apoyo y ánimo que me diste durante todo este camino. Te quiero.

A mi tutor de tesis, el Dr. Agustín Sáenz, porque desde el principio creíste en mí. Gracias porque aparte de ser mi profesor has sido un gran amigo.

A las doctoras Milagro Barquero y Heilyn Quirós por toda su ayuda para realizar este trabajo.

A la Dra. Katherine Molina porque además de enseñarme muchas cosas que conservaré y aplicaré en mi vida profesional, me brindó su amistad. Gracias.

A mis profesores (en especial a la Dra. Mariela Padilla, Dra. Nuria Torres, Dra. Ana Lillia Dobles, Dra. Aurora Trujillo, Dra. Gabriela Retana, Dra. Claudia Méndez y Dra. Eleonora Gutiérrez) porque sin ustedes no tendría ningún valor todo lo que he aprendido. ¡Gracias!

A mis compañeros y pacientes les doy las gracias. Por ustedes logré aprender muchas cosas que me servirán para el futuro. ¡Gracias!

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PENSAMIENTO	i
DECLARACIÓN JURADA	ii
TRIBUNAL EXAMINADOR.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CUADROS Y GRAFICOS	x
ÍNDICE DE ANEXO.....	xi
RESUMEN EJECUTIVO	1
CAPITULO I	
1.1 INTRODUCCIÓN.....	5
1.2 JUSTIFICACIÓN	6
1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
1.3.1 Formulación del problema.....	7
1.3.2 Sistematización (Subproblemas de la investigación)	8
1.3.3 Matriz básica de diseño de investigación.....	9
1.3.4 Matriz de operacionalización de variables	10

CAPITULO II - MARCO TEORICO

2.1 COLEGIO DE CIRUJANOS DENTISTAS DE COSTA RICA	12
2.1.1 Código de Ética.....	14
2.1.2 Reglamento de especialidades.....	15
2.2 NORMAS DEL CÓDIGO PENAL DE COSTA RICA.....	16
2.3 LA ÉTICA PROFESIONAL	17
2.4 LA MALPRAXIS EN ODONTOLOGÍA.....	19
2.5 LA RADIOGRAFÍA DIAGNÓSTICA ORAL	21
2.5.1 Radiografía Intraoral	22
2.5.1.1 <i>Tipos de radiografía Intraoral</i>	22
2.5.2 Radiografía Extraoral	24
2.5.2.1 <i>Tipos de radiografía extraoral</i>	24

CAPITULO III - MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	28
3.2 SUJETOS Y FUENTES DE INFORMACIÓN	29
3.3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29
3.4 ALCANCES Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	30

CAPITULO IV - ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 CUADROS Y GRÁFICOS DE LOS RESULTADOS 31

CAPITULO V - CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES..... 58

5.2 RECOMENDACIONES 60

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS Y GRAFICOS

CAPITULO IV - ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

- Cuadro y Grafico #1:** Distribución absoluta y relativa de denuncias por malpraxis recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica durante el periodo de enero del año 2000 a enero del año 2005..... **31**
- Cuadro y Grafico #2:** Distribución absoluta y relativa según denuncias por malpraxis recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica durante el periodo del 2003..... **34**
- Cuadro y Grafico #3:** Distribución absoluta y relativa según denuncias por malpraxis recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica durante el periodo del 2004..... **37**
- Cuadro y Grafico #4:** Distribución absoluta y relativa según denuncias por malpraxis recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica durante el periodo del 2005..... **40**
- Cuadro y Grafico #5:** Distribución absoluta y relativa según tipos de imágenes diagnósticas orales utilizadas en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005..... **43**
- Cuadro y Grafico #6:** Distribución absoluta y relativa según tipos de imágenes diagnósticas orales utilizadas en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005..... **46**
- Cuadro y Grafico #7:** Distribución absoluta y relativa según número de casos en que fueron utilizadas imágenes diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica..... **49**
- Cuadro y Grafico #8:** Distribución según denuncias recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica por año, de acuerdo a cada especialidad..... **52**
- Cuadro y Grafico #9:** Distribución según tipo de imágenes diagnósticas orales recibidas en el departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica para ser utilizadas ante denuncias por malpraxis **55**

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO #1 - Formulario	64
ANEXO #2 - Carta de solicitud de resultados	68
ANEXO #3 - Carta de respuesta de la Junta Directiva	69
ANEXO #4 - Carta de respuesta de la Fiscalía	70

RESUMEN EJECUTIVO

Introducción

El Colegio de Cirujanos Dentistas tiene la misión de ser “una corporación formada por todos los profesionales en Odontología, con alto grado de excelencia académica y humanista, que con la ayuda del personal administrativo, fiscaliza el ejercicio de la profesión odontológica y promueve el mayor bienestar posible de sus agremiados, en aras de propiciar el acceso a los servicios de salud bucodental públicos o privados a la población costarricense.” (CCDCR, 2005)

La Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica se encarga de muchas de las denuncias presentadas por malpraxis en el país, para lo cual el Colegio solicita al odontólogo el expediente, los modelos y las radiografías del paciente. Esto permite una mejor consideración del caso, ya sea en el Colegio o, eventualmente, en

estrados judiciales, así como un mayor entendimiento de la situación particular.

Es importante recordar que las radiografías diagnósticas orales no solo pueden ser utilizadas como método para ejecutar procedimientos odontológicos, sino también como protección y guía ante posibles denuncias judiciales.

Este trabajo pretende, precisamente, explicar la importancia de las radiografías diagnósticas orales como defensa ante una denuncia por malpraxis, pues pretende que los odontólogos tomen conciencia de lo indispensables que son estas radiografías, no solo para beneficio del paciente, sino del mismo profesional.

El problema formulado para hallarle respuesta en este trabajo es: ¿Cuál es la importancia de la utilización de las imágenes diagnósticas orales en el proceso de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica?

Como objetivo general se persigue establecer la importancia de la utilización de las radiografías diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.

- ❖ Determinar el número de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.
- ❖ Precisar el tipo de especialidad odontológica de la cual provienen los casos de malpraxis presentados a la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.

- ❖ Enunciar el tipo de radiografías diagnósticas orales utilizadas en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.
- ❖ Cuantificar el grado de utilización de las radiografías diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.

Metodología

Esta investigación tiene como tipo de estudio el descriptivo cuantitativo retrospectivo, por la manera en que fue planteado. Es **descriptivo** porque se reúnen los conocimientos acerca del tema, **cuantitativo** por ser un trabajo “intrínsecamente numérico”, y **retrospectivo** por basarse en información recopilada en años anteriores.

Los Sujetos y fuentes de información son todos los odontólogos denunciados por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005.

Expedientes legales de odontólogos denunciados por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005.

Se realiza un censo con todos los odontólogos denunciados por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005. El número específico de denuncias de este estudio es de 352 casos. Se utiliza como instrumento de recolección de datos un formulario de acuerdo con las variables obtenidas.

Los alcances que se obtienen en este trabajo se resumen en establecer la importancia de la utilización de las radiografías diagnósticas orales como método de defensa, guía, diagnóstico y tratamiento en el curso de una denuncia por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas.

El aporte del trabajo se basa en los resultados que describen a toda la población odontológica denunciada por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005.

Como limitaciones se relaciona el contratiempo de que la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica no cuenta con una estadística de cuáles casos eran de mala praxis y cuáles no, en los años 2000, 2001 y 2002, debido al extravío de algunos expedientes.

Es importante señalar que no todos los casos conocidos por la Fiscalía son de malpraxis, porque ese órgano también analiza quejas por cobros y otros aspectos del ejercicio ético de la profesión.

Conclusiones y Recomendaciones

- ❖ Es necesario saber que las radiografías diagnósticas orales benefician tanto al paciente como al odontólogo, ya que no solo tienen utilidad como método de diagnóstico y tratamiento, sino también como defensa del profesional ante cualquier denuncia por malpraxis.

- ❖ Es necesario mantener el expediente completo (que incluya, especialmente, las radiografías tomadas al paciente durante el tratamiento o en cada cita) y mantener las radiografías diagnósticas orales en lugares protegidos para evitar que se manchen, ensucien o se pierdan.

CAPITULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

El Colegio de Cirujanos Dentistas tiene la misión de ser “una corporación formada por todos los profesionales en Odontología, con alto grado de excelencia académica y humanista, que con la ayuda del personal administrativo, fiscaliza el ejercicio de la profesión odontológica y promueve el mayor bienestar posible de sus agremiados, en aras de propiciar el acceso a los servicios de salud bucodental públicos o privados a la población costarricense.” (*Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, 2005*)

La Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica se encarga de muchas de las denuncias por malpraxis presentadas en el país, para lo cual el Colegio solicita al odontólogo el expediente, los modelos y las radiografías del paciente. Esto permite una mejor consideración del caso en el Colegio o durante un eventual juicio, así como mayor entendimiento de la situación particular.

La necesidad de una técnica y un tipo de radiografía diagnóstica oral correcta para los tratamientos y diagnósticos específicos se desprende de la importancia de ese recurso como arma de trabajo y también como método de defensa. Por eso, este trabajo pretende, en parte, enfatizar ante el gremio odontológico la importancia de tomar las radiografías necesarias durante la consulta, llamando su atención sobre la cantidad de denuncias presentadas por malpraxis a la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.

El objetivo de este trabajo es establecer con precisión la importancia de la utilización de las radiografías diagnósticas orales como una forma de protección para el odontólogo. Es por esto que se analizan los expedientes de los odontólogos denunciados por malpraxis ante la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.

1.2 JUSTIFICACIÓN

Cada día, los profesionales de los servicios de salud enfrentan mayor cantidad de demandas por malpraxis. El ejercicio de la odontología conlleva responsabilidad y exige calidad humana y profesional. El odontólogo que actúe correctamente, debe quedar protegido ante cualquier demanda. Conservar una ficha clínica completa, radiografías diagnósticas orales, modelos de estudio y fotografías puede ser vital para el odontólogo en caso de denuncias.

Es importante recordar que las radiografías diagnósticas orales no solo pueden ser utilizadas como métodos para ejecutar los procedimientos odontológicos, sino también como protección y guía ante reclamos legales. Por lo tanto, este trabajo pretende explicar la importancia de las radiografías diagnósticas orales como defensa en una denuncia por malpraxis.

Considerando su importancia, las radiografías diagnósticas orales deben ser consideradas necesarias en todas las especialidades odontológicas, así como en la odontología general. Sea cual sea la técnica utilizada, cumplen un mismo propósito: permitir al odontólogo observar más allá de lo clínico.

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El hecho de que cada día existan más demandas subraya la importancia de que los odontólogos utilicen como defensa legal todas las herramientas aplicadas para el diagnóstico y tratamiento. *(Referencia: Conversación telefónica con la Fiscalía del CCDCR)*

Es necesario que el profesional reconozca la importancia de contar con diversas herramientas para respaldarse a sí mismo y al paciente ante cualquier problema que se pueda presentar.

Del mismo modo que la ficha clínica, los modelos de estudio y las fotografías sirven como pruebas legales, las radiografías diagnósticas orales se utilizan como una herramienta de apoyo visual para la protección del odontólogo. El tipo de radiografía diagnóstica oral utilizada en estos procesos puede variar de acuerdo al tratamiento o especialidad.

1.3.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la utilización de las imágenes diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica?

1.3.2 SISTEMATIZACIÓN (Subproblemas de la investigación)

1. ¿Cuál es el número de denuncias por malpraxis recibidas en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005?
2. ¿Cuál es el tipo de especialidad odontológica de la cual provienen la mayoría de los casos de denuncias por malpraxis presentados a la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica?
3. ¿Qué tipo de imágenes diagnósticas orales son más frecuentes en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica?
4. ¿Cuál es el grado de utilización de las imágenes diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica?

1.3.3 MATRIZ BÁSICA DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

TEMA	PROBLEMA	OBJETIVOS	
		GENERAL	ESPECIFICOS
<p>“Utilización de imágenes diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005”</p>	<p>¿Cuál es la utilización de las imágenes diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica?</p>	<p>Analizar la utilización de las imágenes diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Registrar el número de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica. 2. Identificar el tipo de especialidad odontológica de la cual provienen los casos de malpraxis presentados a la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica. 3. Indicar el tipo de imágenes diagnósticas orales utilizadas en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica. 4. Cuantificar el grado de utilización de las imágenes diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.

1.3.4 MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO RECOLECCIÓN DATOS
Registrar el número de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.	Número de denuncias	Número de noticias que de palabra o por escrito se da a la autoridad competente de haberse cometido algún delito o falta.	Número de expedientes que incluyen el documento donde el paciente plantea una inconformidad con el servicio ante El Colegio de Cirujanos Dentistas.	Número de denuncias en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica	Hoja de registro
Identificar el tipo de especialidad odontológica de la cual provienen los casos de malpraxis presentados a la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.	Tipo de especialidad	Símbolo representativo de una rama de una ciencia, arte o actividad, cuyo objeto es una parte limitada de las mismas, sobre la cual poseen saberes o habilidades muy precisos quienes la cultivan.	Tipos de ramas de la odontología cuyos profesionales tienen conocimientos más a fondo y exactos sobre un tema en específico.	1- Cirugía oral 2- Endodoncia 3- Implantología 4- Odontología general avanzada 5- Odontopediatría 6- Patología oral 7- Medicina oral 8- Periodoncia 9- Prostodoncia 10- Radiología 11- Salud Pública 12- Dolor orofacial 13- Administración en salud 14- Ortodoncia	Hoja de registro

<p>Indicar el tipo de imágenes diagnósticas orales utilizadas en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.</p>	<p>Radiografías intraoral y extraoral</p>	<p>Procedimiento para hacer fotografías por medio de los rayos X, ya sean fuera (extraoral) o dentro (intraoral) de la boca.</p>	<p>Imagen que copia las estructuras anatómicas dentales ya sea fuera o dentro de la cavidad oral.</p>	<p>1. Intraorales a- Aleta b- Oclusales c- Periapicales 2. Extraorales a- Radiografía lateral oblicua b- Radiografía lateral de cráneo c- Radiografía anteroposterior d- Radiografía posteroanterior e- Radiografía de Waters f- Radiografía cefalométrica g- Radiografía transcraneal h- Radiografía panorámica i- Tomografía axial computarizada</p>	<p>Hoja de registro</p>
<p>Cuantificar el grado de utilización de las imágenes diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.</p>	<p>Grado de utilización</p>	<p>Cada uno de los diversos estados, valores o calidades que, en relación de menor a mayor, puede tener una cosa la cual puede aprovecharse para hacer servir una cosa para algo.</p>	<p>Número de radiografías diagnósticas orales utilizadas en el procesamiento de denuncias por malpraxis.</p>	<p>Número de casos en que se utiliza la radiografía diagnóstica.</p>	<p>Hoja de registro</p>

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 COLEGIO DE CIRUJANOS DENTISTAS DE COSTA RICA

El Colegio de Cirujanos Dentistas se fundó en el año 1915, pero es en el gobierno del Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, en el año 1941, que toma el nombre de Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica. A partir de entonces inicia el ejercicio pleno de todas sus funciones, incluyendo la redacción del Código de ética, cuyas provisiones protegen tanto al odontólogo como al paciente ante el surgimiento de problemas de relevancia legal.

La institución es una corporación formada por todos los profesionales en el área de la odontología, autorizados legalmente para ejercer la profesión en el país. Los objetivos del Colegio son: (*Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, 2006*)

- a) Defender los derechos de sus miembros y hacer todas las gestiones que fueren necesarias para facilitar y asegurar su labor profesional y su bienestar socioeconómico.
- b) Promover nexos científicos y estrechar más los lazos de amistad, respeto y cooperación con los otros colegios profesionales, ya sea directamente o a través de la Federación de Colegios Profesionales Universitarios.
- c) Cooperar con las universidades en el desarrollo de la odontología cuando aquéllas lo soliciten o la ley lo ordene.
- d) Promover y defender el decoro y realce de la profesión.

- e) Cooperar con las autoridades e instituciones de salud pública para el cumplimiento de sus fines.
- f) Mantener y estimular el espíritu de unión de los profesionales en la ciencia de la salud oral.
- g) Representar a sus miembros en los organismos nacionales, en la Federación Odontológica de Centro América y Panamá y demás organismos internacionales que tengan relación con la profesión.
- h) Auspiciar las asociaciones gremiales, científicas y culturales que formen sus miembros para proteger el ejercicio de la profesión y promover el mejoramiento tanto individual como colectivo de los colegiados.

2.1.1 Código de Ética

A. Obligaciones para con la sociedad:

Artículo IV.- El cirujano dentista, en el correcto ejercicio de su profesión, debe cumplir con todas las disposiciones legales y morales que la rigen.

Artículo V.- El cirujano dentista debe oponerse a todos aquellos actos contrarios a los aspectos legales y morales que corresponden a su profesión.

C. Obligaciones para con las personas que reciben servicios profesionales:

Artículo VII.- El cirujano dentista debe prestar el servicio profesional poniendo en él toda su capacidad técnico-científica y voluntad de servicio.

Artículo IX.- El cirujano dentista debe proteger y garantizar la salud bucal de sus pacientes. Le está expresamente prohibido delegar en personal no autorizado los servicios e intervenciones reservados al cirujano dentista. Tiene también la obligación de supervisar personalmente el trabajo de todos sus auxiliares.

Artículo XI.- En las clínicas particulares, los expedientes pertenecen al cirujano dentista. Se entiende por expediente clínico lo siguiente:

- a) La ficha donde el cirujano dentista realiza su diagnóstico y registro diario del tratamiento efectuado.
- b) Radiografías, modelos, fotografías, diapositivas y otros elementos que complementen el diagnóstico.

El paciente que haya cancelado todo lo indicado en el inciso b, tendrá derecho de solicitar al cirujano dentista su devolución o una copia de ellos.

J. De las sanciones

Artículo XXXIII.- Cuando se presente queja contra un cirujano dentista por incumplimiento del Código de Ética y la queja sea pertinente a juicio de la Junta Directiva, ésta podrá acoger la recomendación hecha por la Fiscalía o aplicar la sanción que considere adecuada. Es potestad de la Junta Directiva nombrar el Tribunal de Honor cuando lo considere necesario, según lo establece el artículo 39 de la Ley Orgánica del Colegio.

Artículo XXXIV.- En caso de que un cirujano dentista sea reincidente en la violación de algún artículo de este Código, la sanción aplicada la segunda vez no podrá ser igual o menor a la sanción anteriormente impuesta. Para tal efecto sólo se tomarán en cuenta las faltas por las que haya sido sancionado durante los últimos cinco años.

2.1.2 Reglamento de Especialidades

Artículo 6: Se reconocen como especialidades odontológicas las siguientes:

- a. Cirugía oral y maxilofacial
- b. Endodoncia
- c. Implantología oral
- d. Odontología general avanzada
- e. Odontopediatría
- f. Ortodoncia y ortopedia dentofacial
- g. Patología oral y medicina oral
- h. Periodoncia
- i. Prostodoncia
- j. Radiología
- k. Salud Pública
- l. Trastornos temporomandibulares y dolor orofacial
- m. Administración en salud

Artículo 12: La Junta Directiva del Colegio sancionará, de acuerdo con lo dispuesto en la "Ley Orgánica del Colegio de Cirujanos Dentistas" y en el Código de Ética, a los profesionales no inscritos en este Registro, que traten de confundir o engañar al público haciéndose llamar "Especialista", o que usando términos de determinada especialidad se hagan pasar como tales, corroborado lo anterior debidamente por la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas.

** Publicado en la Gaceta del viernes 20 de mayo del 1994*

2.2 Leyes del Código Penal de Costa Rica: (Zúñiga, 2003)

Sección III (Lesiones)

Artículo 123.- Lesiones gravísimas

Se impondrá prisión de tres a diez años a quien produzca una lesión que cause una disfunción intelectual, sensorial o física o un trastorno emocional severo que produzca incapacidad permanente para el trabajo, pérdida de sentido, de un órgano, de un miembro, imposibilidad de usar un órgano o un miembro, pérdida de la palabra o pérdida de la capacidad de engendrar o concebir.

Artículo 124: Lesiones graves

Se impondrá prisión de uno a seis años, si la lesión produjere una debilitación persistente de la salud, de un sentido, de un órgano, de un miembro o de una función o si hubiere incapacitado al ofendido para dedicarse a sus ocupaciones habituales por más de un mes o le hubiere dejado una marca indeleble en el rostro.

Artículo 125: Lesiones leves

Se impondrá prisión de tres meses a un año a quien causare a otro un daño en el cuerpo o la salud, que determine incapacidad para sus ocupaciones habituales por más de cinco días y hasta por un mes.

2.3 La Ética profesional

Según Sagarna (2005), la odontología se define como: "... una rama de la medicina que se ha desarrollado con autonomía, y que tiene por objetivo fomentar, conservar o restaurar la salud del individuo por medio de la promoción, mantenimiento o restitución de la salud bucal"

La visión del Colegio de Cirujanos Dentistas es convertirse en "el mejor Colegio Profesional de Costa Rica, para lo cual buscará constantemente el bienestar de sus agremiados y realizará la supervisión del ejercicio de la profesión odontológica, con el fin de proporcionar la mejor atención de la salud de la población costarricense (específicamente su promoción) y la prevención de enfermedades bucodentomaxilares, tanto en los servicios públicos como en los privados." (*Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, 2005*)

La ética es una cuestión esencial que se describe como: "un saber normativo que se refiere a la rectitud de los actos humanos según principios de tipo racional." (*Viquez, 2002*)

Sagarna (2005) menciona que: "La toma de decisiones en condiciones de incertidumbre que hace el profesional en el ejercicio clínico, considerando y jerarquizando los valores morales para asumir la conducta más humana son llamados dilemas éticos". Es en esos momentos de dilema que el odontólogo debe retomar los principios básicos de la ética profesional general.

Como parte de la ética profesional, Sagarna (2005) propone el principio de beneficencia, que consiste en la obligación de hacer o buscar el bien del enfermo. No es un acto de bondad o de caridad más allá de la obligación, de donde se extraen dos reglas generales:

- No hacer daño
- Extremar los posibles beneficios y minimizar los posibles riesgos

“La mala práctica médica, ciertamente debe ser juzgada con criterio de equidad al cual debe darse contenido específico en cada uno de los casos bajo análisis, de manera tal que no se consagren prácticas de impunidad para los profesionales, ni tampoco que se torne imposible el ejercicio de la medicina por el temor de los profesionales a las posibles indemnizaciones que deriven de los actos médicos propios o de los técnicos subordinados. “ (*Arrieta, 1999*)

Se debe tomar en cuenta la importancia que posee la ética en la vida cotidiana del odontólogo y cómo puede afectar su trabajo si no es aplicada de manera correcta. La inobservancia de la ética expone la salud del paciente, sea cual sea el tratamiento que se le realice.

Según la Dra. Patricia Agranatti “la odontología moderna está presionada por una cantidad de cuestiones morales y sociales que han alcanzado a la profesión y afectado de manera considerable su práctica diaria. Adicionalmente, cambios importantes en la profesión medica están teniendo una profunda importancia en la odontología y han servido para alertar a los dentistas sobre las posibilidades de modificaciones similares.”

2.4 La malpraxis en odontología

La malpraxis es: "Negligencia profesional que es la causa inmediata de un daño o lesión para el paciente, ocasionada por una falta de conocimientos profesionales, experiencia o habilidad que cabría esperar en otros profesionales, o por un fallo al establecer el tratamiento o el diagnóstico en la aplicación de los conocimientos profesionales, experiencia o habilidad." (Cordero, 1990)

Según Cordero (1990) se puede encontrar responsabilidad o malpraxis en casos de:

- El diagnóstico erróneo y tratamiento no adecuado.
- La elección del tratamiento en caso de diagnóstico exacto.
- La aplicación del tratamiento cuando es incorrecta.

Las definiciones aplicadas por Iraola y Gutiérrez (2005) para todo lo que abarca la malpraxis son: "La imprudencia es entendida como falta de tacto, de medida, de la cautela, precaución, discernimiento y buen juicio debidos, por parte del profesional de la salud. La negligencia es la falta de cuidado y abandono de las pautas de tratamiento, asepsia y seguimiento del paciente, que están indicadas y forman parte de los estudios en las profesiones de la salud. Y por último la impericia que está genéricamente determinada por la insuficiencia de conocimientos para la atención del caso, que se presumen y se consideran adquiridos por la obtención del título profesional y el ejercicio de la profesión."

Aunque la malpraxis se da sin intención de causar daño a otros, es una forma de responsabilidad culposa del odontólogo. Debido a los diversos casos de mala práctica "el público tiene una preocupación creciente por los derechos de los pacientes, el incremento en los costos de seguro por malpraxis genera la misma preocupación entre médicos y dentistas." (Agranatti, 2006)

La responsabilidad se divide en dolosa y culposa. “Cuando se da una actuación dolosa se le reprocha, al autor, el haber querido y haber sabido que estaba llevando a cabo una conducta contraria a la protección de la norma jurídica. Mientras que, cuando se sanciona a alguien por culpa, se le reprocha el resultado de una conducta imprudente, en la cual, aunque no se quería ese resultado, este siempre se produjo.” *(Tiffer, 2001)*

Aparte de la malpraxis, existe la latrogenia, que se da debido a alguna “situación que comprende los efectos inevitables de la actuación profesional del médico y de los medios que emplea, esto por cuanto, en el ejercicio profesional de la medicina, existe un margen de fatalidad o riesgo, como en cualquier acto humano. Está representada por complicaciones que ocurren a pesar de haberse actuado con la debida diligencia y observancia de reglamentos.” *(Tiffer, 2001)*

2.5 La radiografía diagnóstica oral

Kenneth Coy y Russell Stratton (2005) afirman: “Una imagen radiográfica es una sombra, representando un objeto tridimensional bidimensionalmente. Para obtener la máxima utilidad de una radiografía, el clínico debe reconstruir mentalmente la imagen tridimensional exacta de las estructuras bajo estudio, a partir de una o más imágenes bidimensionales.”

“El descubrimiento de los rayos X y su posterior aplicación en el diagnóstico y detección de un gran número de enfermedades y condiciones patológicas de huesos y órganos internos, trajo un avance en la medicina, y desde luego también en la odontología. Desde entonces se han venido perfeccionando los equipos y técnicas de radiología, para finalmente convertirse en un medio de diagnóstico de gran precisión, fácil manipulación y excelente nivel de seguridad.” (Núñez, 2006)

Las radiografías diagnósticas orales tienen como función en el consultorio dental el logro de un diagnóstico preciso y un tratamiento óptimo para el paciente. Además, pueden ayudar como defensa y guía al odontólogo ante una denuncia por malpraxis.

Con respecto a la irradiación del paciente, las radiografías dentales poseen una dosis de radiación bastante baja, lo cual permite al odontólogo tomar las radiografías necesarias para realizar un tratamiento. La cantidad de radiación recibida de un equipo de rayos X en odontología es de 0.4 mSv, mucho más baja que en cualquier otro tipo de radiografía médica.

Existen diversos tipos de técnicas para la toma de radiografías diagnósticas orales. Dependiendo de la especialidad odontológica se utiliza una determinada técnica radiográfica. Además de las diferentes técnicas existentes, hay dos tipos de radiografías: las intraorales y las extraorales.

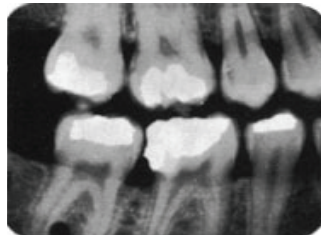
2.5.1 Radiografía intraoral

Las radiografías intraorales son aquellas cuya película se coloca en la boca para obtener una imagen. Existen tres tipos de técnicas de radiografías intraorales: las periapicales, las oclusales y las de mordida (conocidas como aletas).

2.5.1.1 Tipos de radiografía intraoral

La **radiografía de aleta** es utilizada para detectar:

- ❖ Caries interproximal
- ❖ Cálculo
- ❖ Crestas alveolares
- ❖ Márgenes de restauraciones



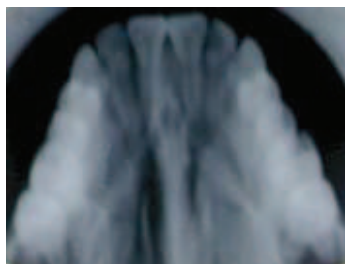
La **radiografía periapical** se utiliza para determinar:

- ❖ La delimitación latero-basal de la cavidad nasal
- ❖ El canal nasopalatino
- ❖ Las raíces y cúspides
- ❖ Exostosis aleta nasal
- ❖ Estructuras anatómicas (ejemplo: el agujero incisivo)



Y la **radiografía oclusal** se utiliza para:

- ❖ Detectar dientes retenidos o impactados y restos radiculares
- ❖ Tumores
- ❖ Anomalías dentales (supernumerarios)
- ❖ Cuerpos extraños
- ❖ “Cálculos salivales en los conductos de la glándula mandibular” (Núñez, 2006)
- ❖ Facilita el examen radiográfico en pacientes con apertura mandibular mínima



2.5.2 Radiografía Extraoral

Las radiografías extraorales son aquellas cuya película se utilizan fuera de la boca. Al igual que las radiografías intraorales, las extraorales poseen varios tipos de técnicas radiográficas. Algunos tipos de radiografías extraorales son: panorámica, cefalométrica, TAC (Tomografía axial computarizada), lateral oblicuo, lateral de cráneo, radiografía anteroposterior (AP) y posteroanterior (PA), occipito mentoniana (conocida como Técnica de Waters), submentovertical y transcraneal.

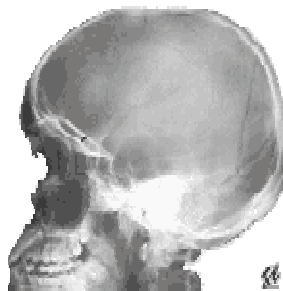
2.5.2.1 Tipos de radiografía extraoral

La **radiografía lateral oblicuo** se utiliza para lograr:

- ❖ Localizar terceros molares inferiores
- ❖ Fracturas mandibulares

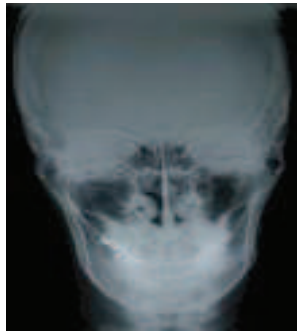
La **radiografía lateral de cráneo** tiene como propósito ser usada para:

- ❖ Traumatología
- ❖ Deformidades dentomaxilofaciales
- ❖ Tumores



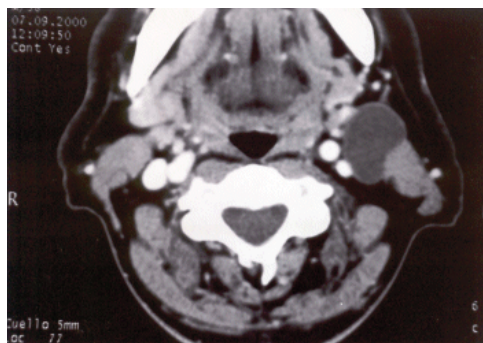
Las **radiografías anteroposterior (AP)** y la **posteroanterior (PA)** sirven para observar:

- ❖ Fracturas de mandíbula
- ❖ Rama mandibular
- ❖ Cóndilos
- ❖ El crecimiento y desarrollo facial
- ❖ Senos frontales, etmoidales, órbitas y cavidades nasales
- ❖ Asimetrías faciales y traumatismos



La **Tomografía axial computarizada (TAC)** se utiliza en odontología para:

- ❖ El diagnóstico de las fracturas del tercio medio facial (fracturas de Lefort II y III, nasoetmoidales, frontales, orbitarias, y cigomáticas complejas)
- ❖ El análisis de las fracturas con desplazamiento del cóndilo mandibular



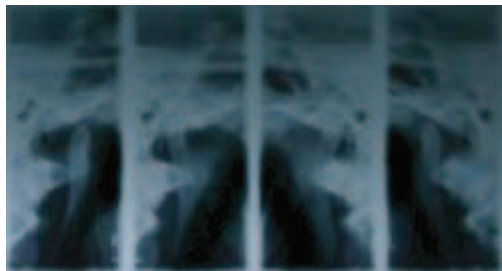
La **radiografía occipito-mentoniana (Técnica de Waters)** normalmente se utiliza para:

- ❖ Observar fracturas de hueso
- ❖ Problemas de sinusitis
- ❖ Valorar senos paranasales, maxilares, frontales, esfenoidal
- ❖ Valorar el piso de órbita



La **radiografía temporomandibular** hace tomas con boca abierta y cerrada. Este tipo de radiografía se utiliza para:

- ❖ “Evaluar traumatismos y lesiones de la A.T.M.” (Núñez, 2006)



La **radiografía submentovertical** se utiliza para:

- ❖ Observar fracturas en el borde inferior de la mandibular y el arco zigomático.

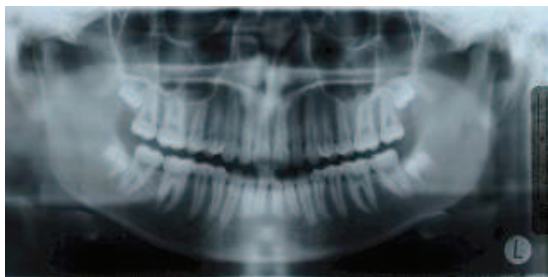
La **radiografía cefalométrica** se usa para:

- ❖ Medir la posición relativa del maxilar con respecto a la base del cráneo
- ❖ Observar el tamaño de los huesos mandibular y maxilar
- ❖ Determinar la inclinación de las piezas dentales
- ❖ “Interrelación de los dientes con sus bases óseas” (Núñez, 2006)



La **ortopantomografía (panorámica)** se puede considerar la radiografía extraoral más utilizada en las diversas especialidades de odontología, por su buena utilidad a nivel general. Este tipo de radiografía se utiliza para:

- ❖ Determinar el número de piezas dentales presentes
- ❖ Observar si existen dientes incluídos
- ❖ Determinar la presencia y la posición de las terceras molares
- ❖ Presencia de quistes y/o tumores
- ❖ Fracturas de dientes o del hueso
- ❖ Observar diferentes estructuras óseas



CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación, por su profundidad, es **descriptiva** dado que un estudio descriptivo según R. Hernández (1991): “busca especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así describir lo que se investiga.”

En este caso particular, se describen las denuncias presentadas a la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas por pacientes insatisfechos y que tienen relación con la radiografía diagnóstica oral.

Por su carácter, la investigación es **cuantitativa** porque, según R. Sierra Bravo (1995) un estudio cuantitativo es “el que centra de manera predominante en aspectos susceptibles de cuantificación.” En este caso, se hace un recuento del número de denuncias, se les clasifica por especialidad y se identifica a las que resueltas con uso de una radiografía diagnóstica. Así se genera cantidades que permiten medir la utilización de la imagen diagnóstica oral en casos de malpraxis.

Por su alcance temporal, la investigación es **retrospectiva** pues, según Pineda y Alvarado (1994): “una investigación retrospectiva es aquella en la que se registra información sobre hechos ocurridos con anterioridad al diseño del estudio y el registro continúa según los hechos van ocurriendo.”

Este trabajo es retrospectivo porque los datos se recolectan de los expedientes archivados en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2005 y enero del año 2000.

3.2 Sujetos y Fuentes de información

El sujeto de estudio definido para esta investigación es el odontólogo denunciado por malpraxis ante el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005.

La fuente de información es de carácter secundario, dado que los datos se obtendrán del expediente legal del odontólogo denunciado por malpraxis en el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005.

Como la investigación se realizó considerando todos los odontólogos denunciados por malpraxis en el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica en el periodo de estudio, alcanza a un total de 352 casos. Esa circunstancia implica que se elaboró un censo del total de los sujetos.

3.3 Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de los datos se elaboró una hoja de registro de acuerdo con las variables definidas, que se presentan en el anexo #1.

3.4 Alcances y limitaciones de la investigación

Los alcances que se obtienen en este trabajo se resumen en establecer la importancia de la utilización de las imágenes diagnósticas orales como método de defensa en el curso de una denuncia por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas.

El aporte del trabajo consiste en la descripción de toda la población odontológica denunciada por malpraxis en el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005.

Como limitaciones se relaciona el contratiempo de que la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica no cuenta con una estadística de cuáles casos fueron de malpraxis y cuáles no, en los años 2000, 2001 y 2002, debido a la ausencia de algunos expedientes. Aparte de los casos de malpraxis, la Fiscalía también conoce asuntos de otra naturaleza, como quejas por cobros y demás temas éticos.

CAPITULO IV
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Cuadros y gráficos de los resultados

Recopilados y procesados los datos, se presentan los resultados en el orden de los objetivos planteados. Para cumplir el objetivo uno, que plantea registrar el número de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, se presentan el cuadro y el gráfico #1

Cuadro #1: Distribución absoluta y relativa de denuncias por malpraxis recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica durante el período de enero del año 2000 a enero del año 2005.

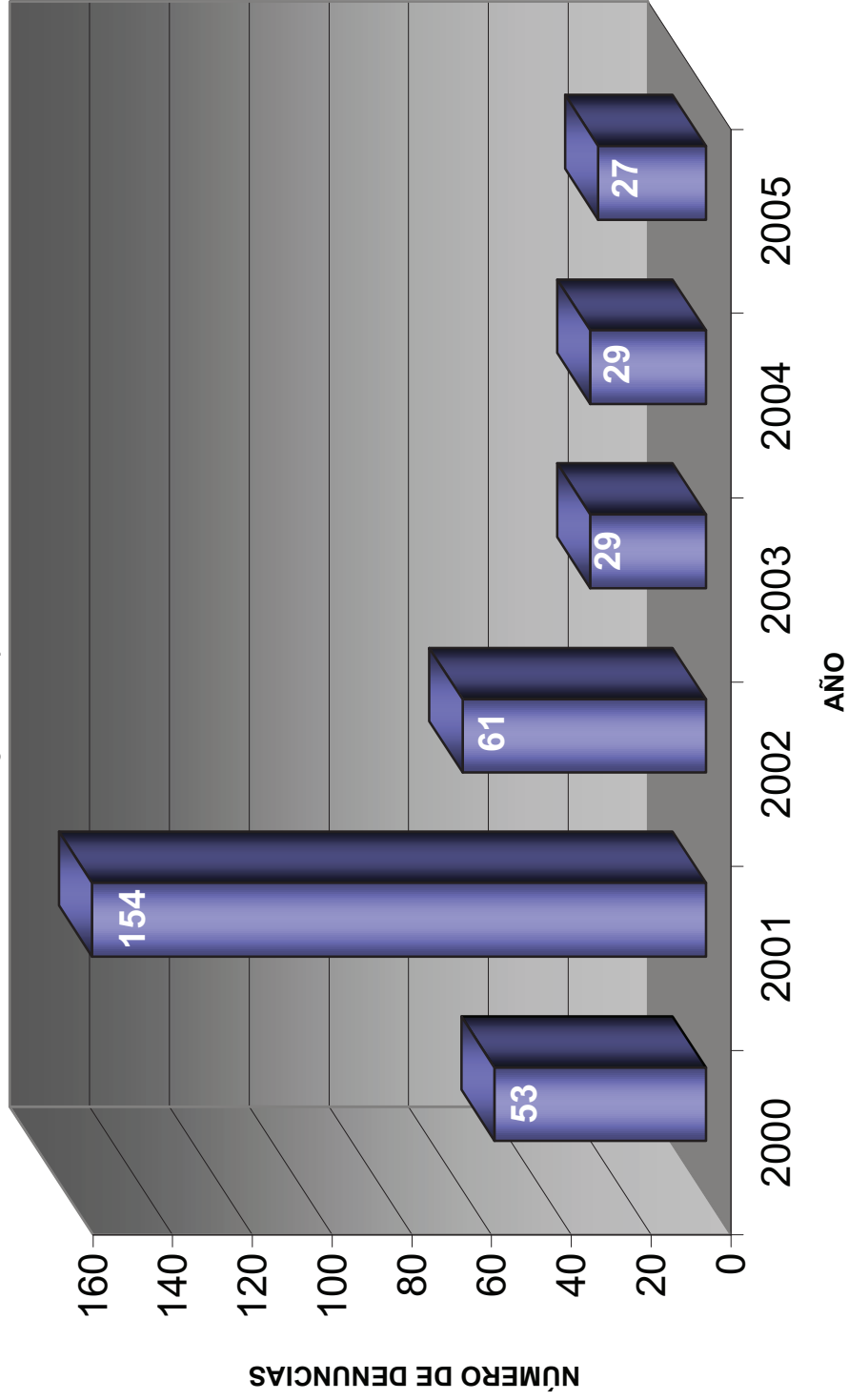
AÑO	Número de denuncias	
	Absoluto	Relativo
2000	53	15,06%
2001	154	43,75%
2002	61	17,33%
2003	29	8,24%
2004	29	8,24%
2005	27	7,38%
Total	352	100%

Fuente: Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica

* El número de denuncias por malpraxis entre el año 2000 y el año 2002 puede ser un resultado falso porque la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica no puede determinar cuáles casos fueron por malpraxis y cuáles no, durante estos años, debido a la ausencia de algunos expedientes.

Gráfico #1: Distribución absoluta y relativa de denuncias por mal praxis recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica durante el periodo de enero del año 2000 a enero del año 2005.

* Fuente: Fiscalía Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica



Como se puede observar en la tabla y grafico #1, la mayor cantidad de denuncias se dieron entre el año 2000 y 2002. Este resultado puede estar falseado porque la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica no puede determinar cuáles casos fueron por malpraxis y cuáles no, durante estos años debido a la ausencia de algunos expedientes.

Pero sí se observa que en los años 2003 y 2004 hay la misma cantidad de casos por malpraxis. Además, se muestra que en el año 2005 disminuyeron las denuncias ante la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.

Es posible que la disminución no obedezca, necesariamente, a una mejora en la atención de los pacientes. Existe la posibilidad de que algunas denuncias ya no sean presentadas a la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, sino más bien directamente a los Tribunales de Justicia.

Para cumplir el objetivo dos, que plantea identificar el tipo de especialidad odontológica de la cual provienen los casos de malpraxis presentados a la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, se presentan los cuadros y los gráficos #2, 3 y 4.

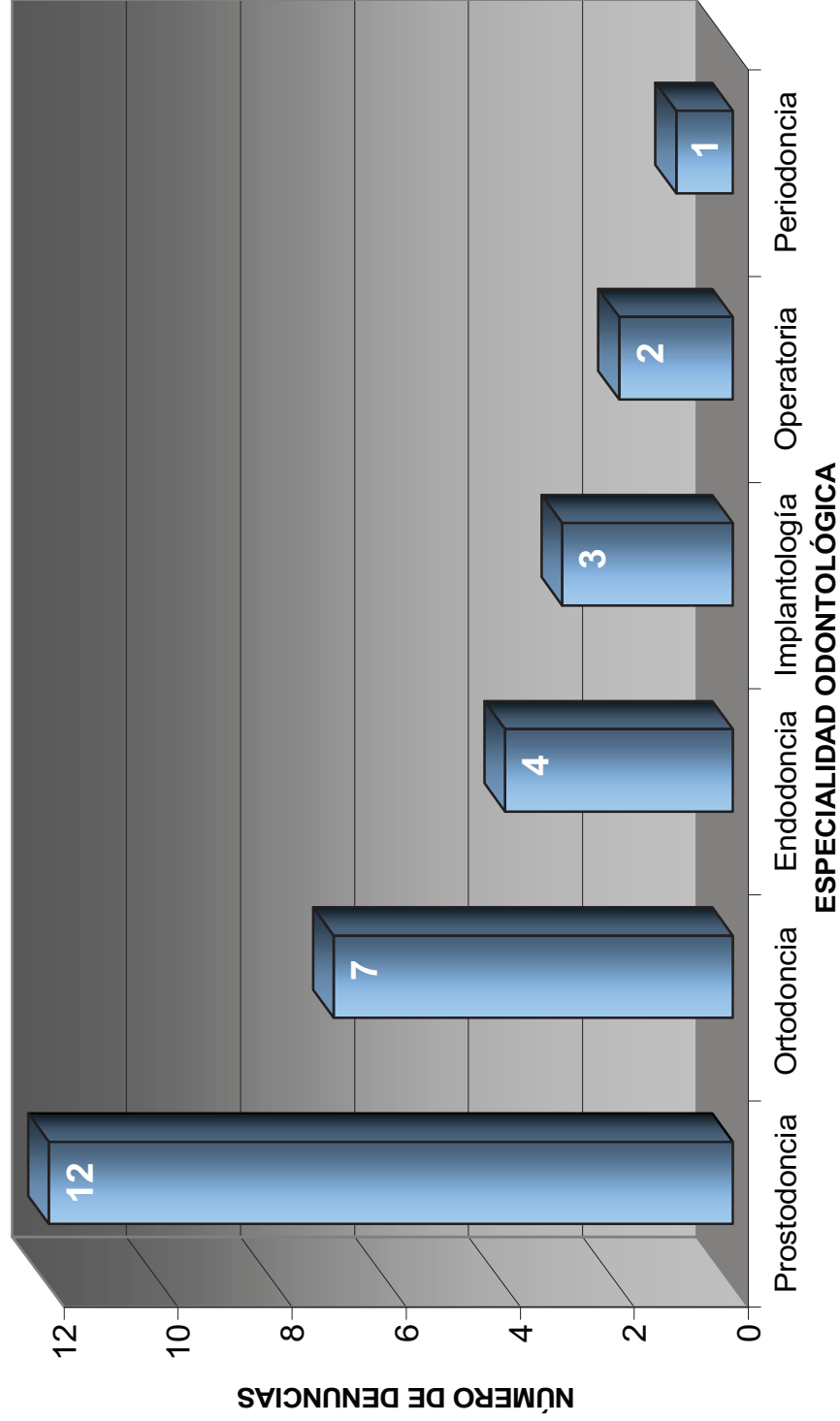
Cuadro #2: Distribución absoluta y relativa según denuncias por malpraxis recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica durante el periodo del 2003.

ESPECIALIDAD	Número de denuncias por especialidad	
	Absoluto	Relativo
Prostodoncia	12	41,38%
Ortodoncia	7	24,14%
Endodoncia	4	13,79%
Implantología	3	10,34%
Operatoria	2	6,90%
Periodoncia	1	3,45%
Total	29	100%

Fuente: Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica

Grafico #2: Distribución absoluta y relativa según denuncias por mal praxis recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica durante el periodo del 2003.

* Fuente: Fiscalía Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica



Según la tabla y gráfico #2, la mayor cantidad de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica durante el año 2003 se debió a casos de prostodoncia, con un porcentaje de 41,38% (12 denuncias por malpraxis). La menor cantidad de denuncias recibidas ese año fueron por periodoncia, con un porcentaje de 3,45% (una denuncia por malpraxis).

Entre las otras especialidades denunciadas a la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica están la ortodoncia, con un 24,14%, endodoncia, con un porcentaje de 13,79%, implantología, con un 10,34%, y operatoria, con un porcentaje de 6,90%.

La mayoría de las denuncias surgidas de la prostodoncia recibidas en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica se debieron a desajustes de prótesis totales, parciales y de puentes de metal porcelana. Además, se dan ciertos casos de descontento de los pacientes por el tamaño, color o forma de los dientes artificiales.

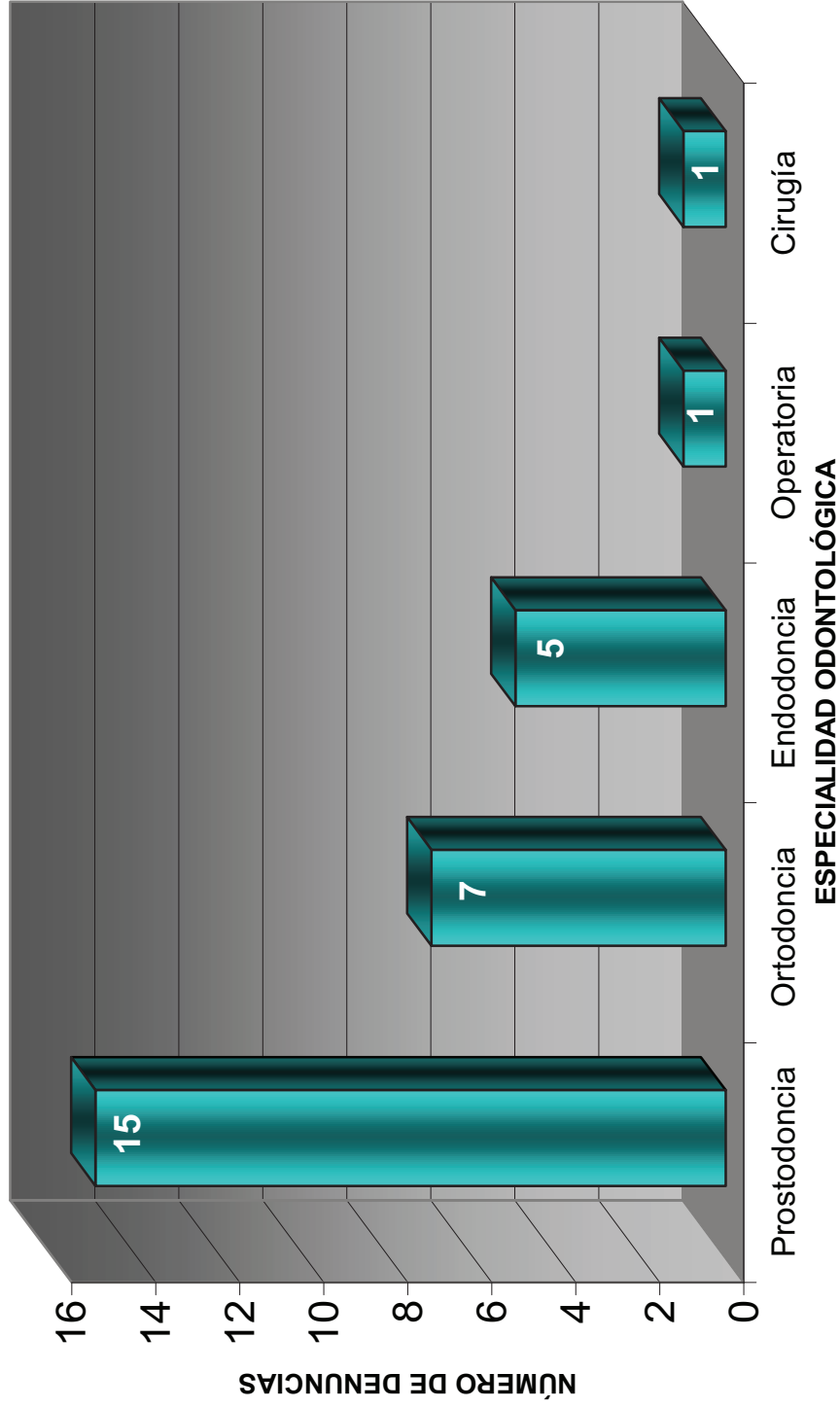
Cuadro #3: Distribución absoluta y relativa según denuncias por malpraxis recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica durante el periodo del 2004.

ESPECIALIDAD	Número de denuncias por especialidad	
	Absoluto	Relativo
Prostodoncia	15	51,72%
Ortodoncia	7	24,14%
Endodoncia	5	17,24%
Operatoria	1	3,45%
Cirugía	1	3,45%
Total	29	100%

Fuente: Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica

Grafico #3: Distribución absoluta y relativa según denuncias por mal praxis recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica durante el periodo del 2004.

* Fuente: Fiscalía Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica



Durante el año 2004, al igual que en el año 2003, prostodoncia fue la especialidad odontológica mas denunciada por malpraxis ante la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, con un porcentaje de 51,72% (15 denuncias por malpraxis). Durante este año hubo un incremento de denuncias en esta especialidad.

A la prostodoncia le siguen la ortodoncia con 7 casos de malpraxis (24,14%) y la endodoncia con 5 casos por malpraxis (17,24%). Además, al igual que en el año 2003, se da un caso de denuncia por malpraxis en Operatoria (3,45%).

En ese año no se presentan denuncias por la especialidad de periodoncia, pero aparece una denuncia de cirugía oral y maxilofacial, que tiene como porcentaje un 3,45% para el año 2004.

Al igual que en el 2003, los casos denunciados en prostodoncia se deben a la poca adaptación de las prótesis y a desajustes en puentes y coronas. Se dan ciertos casos por disconformidad de los pacientes y por falta de seguimiento de los tratamientos.

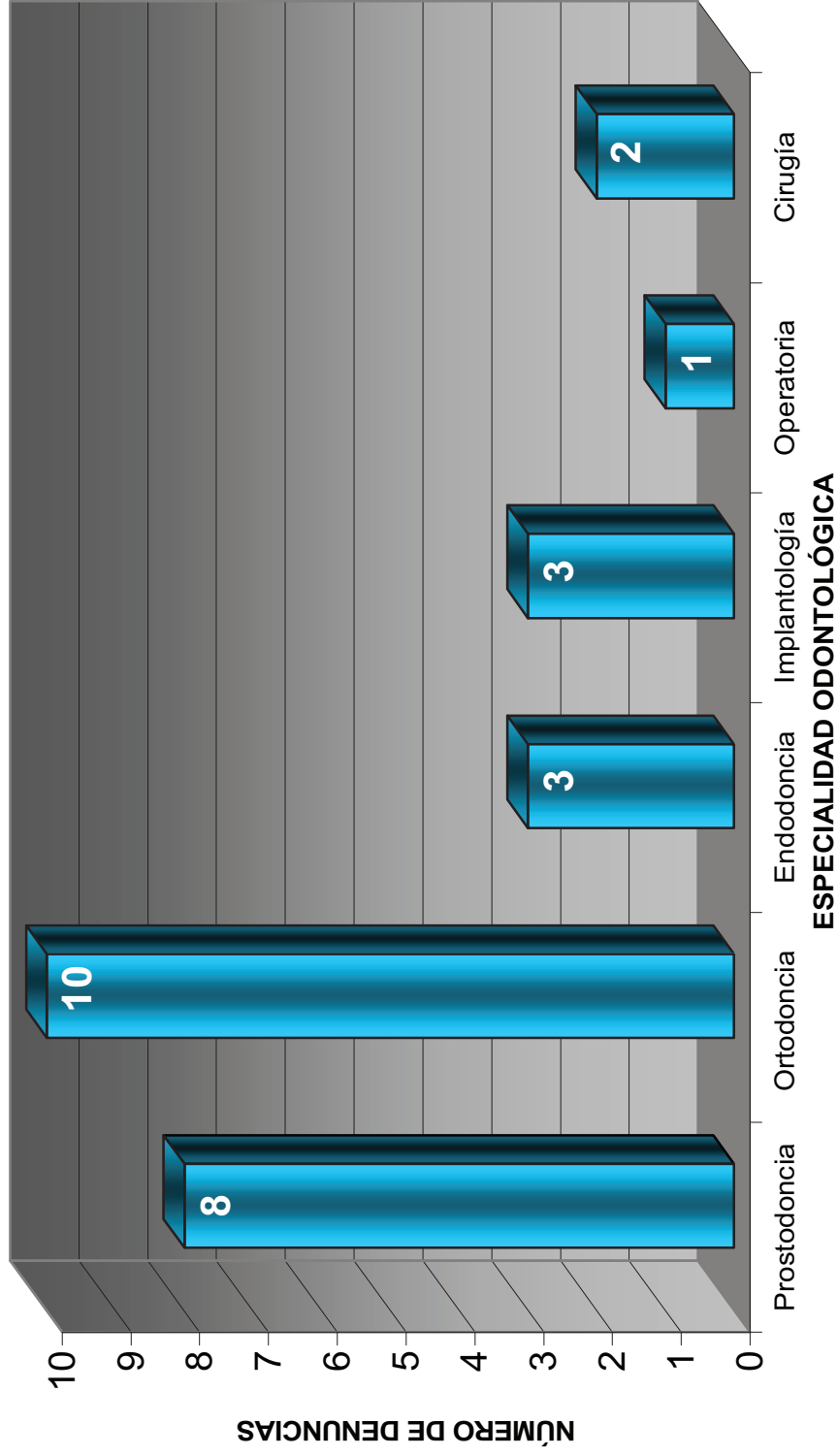
Cuadro #4: Distribución absoluta y relativa según denuncias por malpraxis recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica durante el periodo del 2005.

ESPECIALIDAD	Número de denuncias por especialidad	
	Absoluto	Relativo
Prostodoncia	8	29,63%
Ortodoncia	10	37,04%
Endodoncia	3	11,11%
Implantología	3	11,11%
Operatoria	1	3,70%
Cirugía	2	7,41%
Total	27	100%

Fuente: Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica

Grafico #4: Distribución absoluta y relativa según denuncias por mal praxis recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica durante el periodo del 2005.

* Fuente: Fiscalía Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica



Para el año 2005 se observa una disminución de denuncias en la especialidad de prostodoncia, con un porcentaje de 29,63% (8 denuncias por malpraxis). La especialidad más denunciada durante este año fue la ortodoncia, con un porcentaje de 37,04% (10 denuncias por malpraxis).

Endodoncia e implantología presentan un porcentaje de 11,11% (3 denuncias por malpraxis) cada una. También hubo dos denuncias por malpraxis en la especialidad de cirugía oral y maxilofacial (7,41%) y una denuncia por malpraxis en operatoria (3,70%).

Las denuncias presentadas ante la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica para la especialidad de ortodoncia se debieron más que todo a disconformidad del paciente, poca continuidad del tratamiento y tratamientos mal realizados (que incluyen colocación de ortodoncia por odontólogos generales).

Para cumplir el objetivo tres, que indica el tipo de imágenes diagnósticas orales utilizadas en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, se presentan los cuadros y los gráficos #5 y 6.

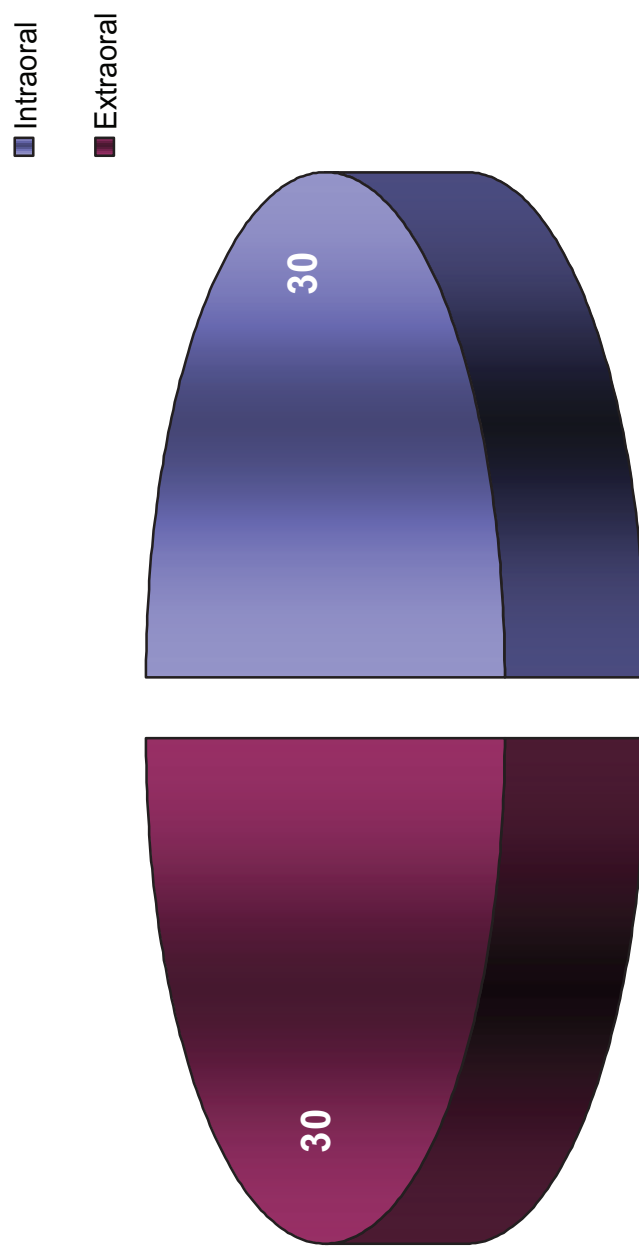
Cuadro #5: Distribución absoluta y relativa según tipos de imágenes diagnósticas orales presentes en los expedientes de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005.

RADIOGRAFIA	Número de radiografías	
	Absoluto	Relativo
Intraoral	30	50%
Extraoral	30	50%
Total	60	100%

Fuente: Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.

Grafico #5: Distribución absoluta y relativa según tipos de imágenes diagnósticas orales presentes en los expedientes de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005.

* Fuente: Fiscalía Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica



Del cuadro y grafico #5 se observa que entre los dos tipos de radiografías diagnósticas orales, la presencia de las radiografías extraorales es igual que las radiografías intraorales, ya que cada una presenta un 50%. Esto se puede deber a que las especialidades más denunciadas en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica utilizan ambas técnicas.

Queda claro que en muchos de los expedientes se presentaron más de un tipo de radiografía diagnóstica oral, dando así como resultado que ambos tipos de radiografías (intraorales y extraorales) son igual de útiles y necesarias para la defensa en casos de malpraxis.

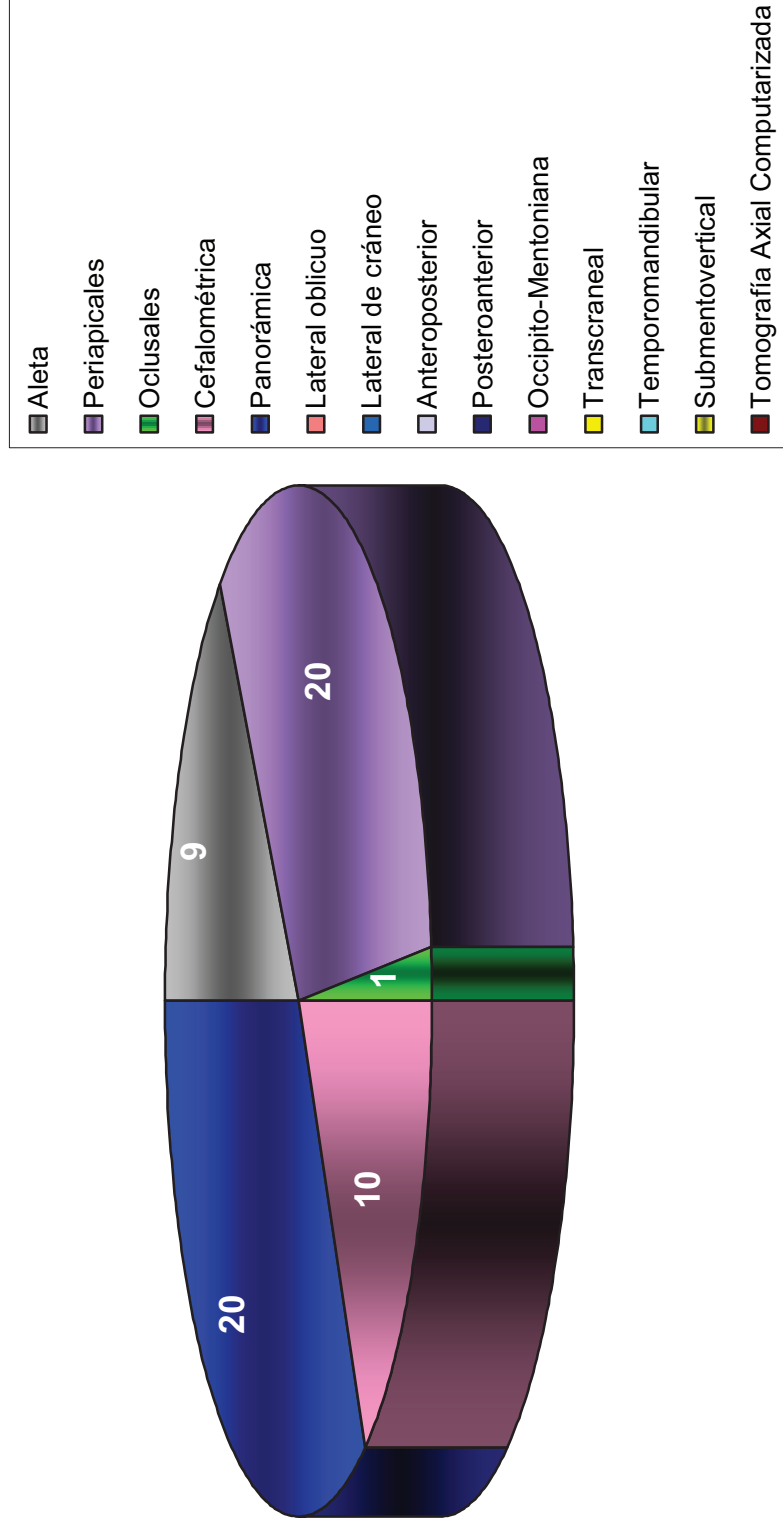
Cuadro #6: Distribución absoluta y relativa según técnicas de imágenes diagnósticas orales presentes en los expedientes de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005.

RADIOGRAFIA	Número de radiografías	
	Absoluto	Relativo
Aleta	9	15%
Periapicales	20	33,33%
Oclusales	1	1,67%
Cefalométrica	10	16,67%
Panorámica	20	33,33%
Lateral oblicuo	0	0%
Lateral de cráneo	0	0%
Anteroposterior	0	0%
Posteroanterior	0	0%
Occipito-Mentoniana	0	0%
Transcraneal	0	0%
Tomografía Axial Computarizada	0	0%
Total	60	100%

Fuente: Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica

Grafico #6: Distribución absoluta y relativa según técnicas de imágenes diagnósticas orales presentes en los expedientes de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005.

* Fuente: Fiscalía Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica



Del cuadro y gráfico #6 se desprende que la mayor cantidad de radiografías diagnósticas orales presentadas ante la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica son radiografías panorámicas (33,33%) y periapicales (33,33%), seguidas de las cefalométricas (16,67%), aletas (15%) y oclusales (1,67%).

Las radiografías lateral oblicuo, lateral de cráneo, anteroposterior, posteroanterior, occipito-mentonlana, transcraneal, submentovertical, tomografía axial computarizada y temporomandibular no aparecen en las denuncias porque son radiografías complementarias de las diferentes especialidades en odontología y no fueron necesarias para procesar las denuncias en el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica..

Por otro lado, la radiografía temporomandibular se utiliza con más frecuencia en la especialidad de trastornos temporomandibulares y dolor orofacial, la cual no tuvo denuncias durante el periodo en estudio.

Para cumplir el objetivo cuatro, que plantea cuantificar el grado de utilización de las imágenes diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, se presentan el cuadro y gráfico #7.

Cuadro #7: Distribución absoluta y relativa según número de casos en que fueron utilizadas las imágenes diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.

UTILIZACION	Número de radiografías	
	Absoluto	Relativo
<i>SI</i> fueron utilizadas para resolver el caso	38	44,71%
<i>NO</i> fueron utilizadas para resolver el caso	22	25,88%
Expedientes carecían de radiografías correctas	4	4,71%
Expedientes en trámite (casos abiertos)	21	24,70%
Total	85	100%

Fuente: Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica

* Los expedientes en trámite son casos que todavía están abiertos, en los cuales el odontólogo todavía no aporta la información necesaria.

Grafico #7: Distribución absoluta y relativa según número de casos en que fueron utilizadas las imágenes diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.

* Fuente: Fiscalía Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica



En el cuadro y grafico #7 se observa que la utilización de las radiografías diagnosticas orales cumple un papel importante ante una denuncia por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas.

Las radiografías fueron utilizadas por la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas para dar una resolución a la denuncia en el 44,71% de los casos presentados por malpraxis.

En los casos en las que no fueron utilizadas las radiografías diagnósticas orales para dar una resolución a la denuncia fue de un 25,88%. Esta decisión de no utilizar las radiografías diagnósticas orales puede depender del estado de conservación con la que contaba la radiografía, el tipo de denuncia por malpraxis que se realizó o porque se llegó a un acuerdo entre el odontólogo y el paciente.

En el caso de los expedientes que carecían de las radiografías correctas estas no fueron utilizadas durante el proceso, debido a que no cumplían con las necesidades del caso. El porcentaje de 4,71% puede ser un número alarmante, ya que nos demuestra que si hay una población que no considera importante la toma correcta de radiografías diagnósticas orales.

El 24,70% de los casos todavía no han presentado las radiografías necesarias ya que estos casos todavía están en trámite, es decir, son casos abiertos que aun no han llegado a una resolución.

Para profundizar más en todos los objetivos que se plantean en este trabajo, se presentan los cuadros y gráficos #8 y 9.

Cuadro #8: Distribución según denuncias recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica por año, según cada especialidad.

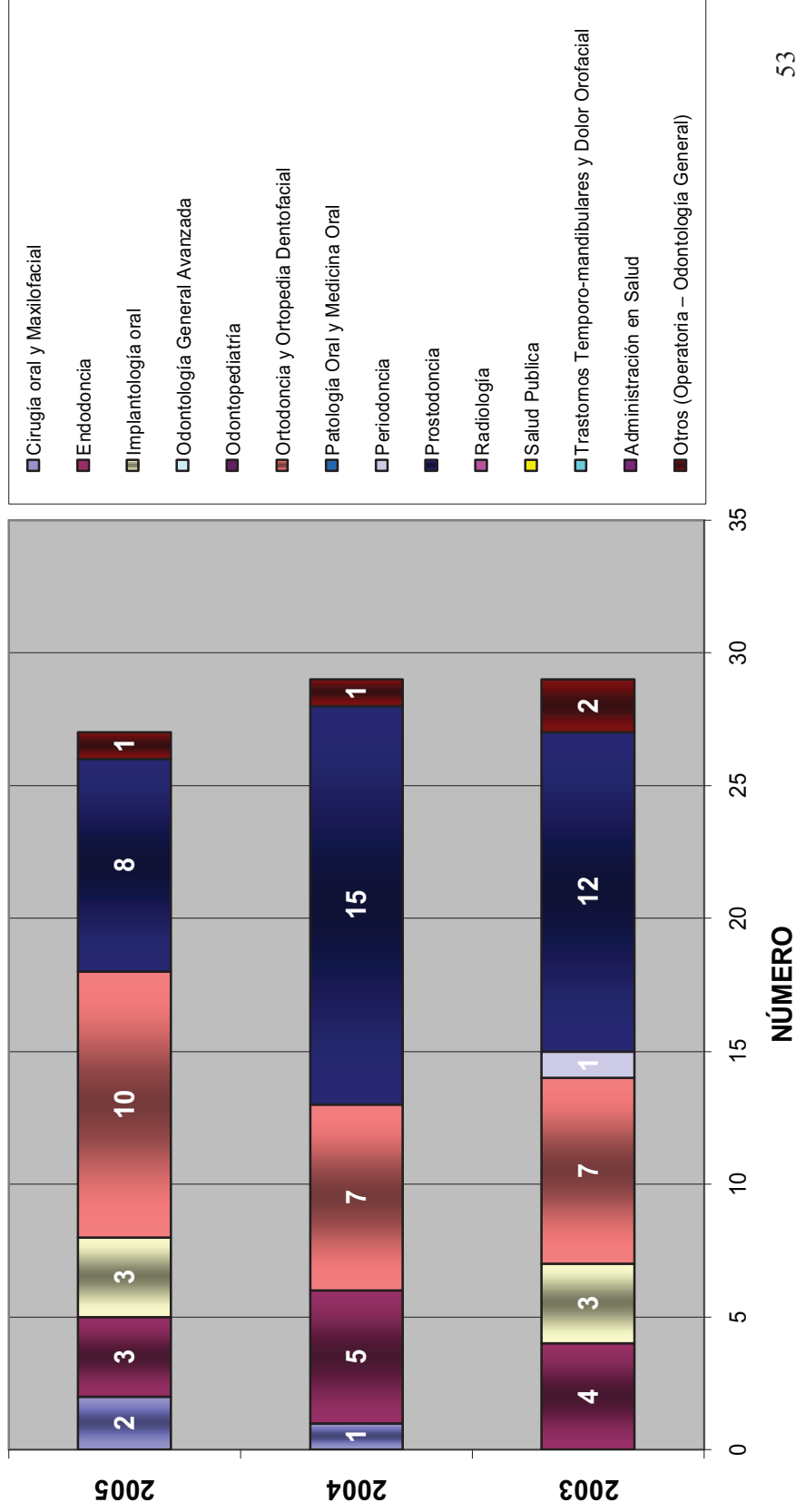
ESPECIALIDAD	2003	2004	2005
Cirugía oral y maxilofacial	0	1	2
Endodoncia	4	5	3
Implantología oral	3	0	3
Odontología general avanzada	0	0	0
Odontopediatría	0	0	0
Ortodoncia y ortopedia dentofacial	7	7	10
Patología oral y medicina oral	0	0	0
Periodoncia	1	0	0
Prostodoncia	12	15	8
Radiología	0	0	0
Salud pública	0	0	0
Trastornos temporo-mandibulares y dolor orofacial	0	0	0
Administración en salud	0	0	0
Otros (operatoria – odontología general)	2	1	1
Total	29	29	27

Fuente: Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica

* Las denuncias recibidas entre el año 2000 y el 2002 no se utilizaron en esta tabla porque la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica no cuenta con una estadística de cuáles casos, según especialidad, fueron de malpraxis y cuáles no, debido a la ausencia de algunos expedientes.

Grafico #8: Distribución según denuncias recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica por año de acuerdo a cada especialidad

* Fuente: Fiscalía Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica



Para el cuadro y gráfico #8 se puede observar que las especialidades más denunciadas durante los tres años (enero del año 2003 a enero del año 2005) fueron las especialidades de prostodoncia, con un total de 35 denuncias, ortodoncia, con un total de 24 denuncias, endodoncia, con un total de 12 denuncias, y operatoria - odontología general, con un total de 4 denuncias por malpraxis.

Otras especialidades denunciadas ante la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica fueron la especialidad de implantología, con 6 denuncias en los años 2003 y 2005, cirugía oral y maxilofacial, con 3 denuncias en los años 2004 y 2005, y periodoncia, con una denuncia en el año 2003.

Las especialidades odontológicas que no fueron denunciadas en ninguno año bajo estudio fueron odontología general avanzada, odontopediatría, patología oral y medicina oral, radiología, salud pública, trastornos temporo-mandibulares y dolor orofacial y administración en salud.

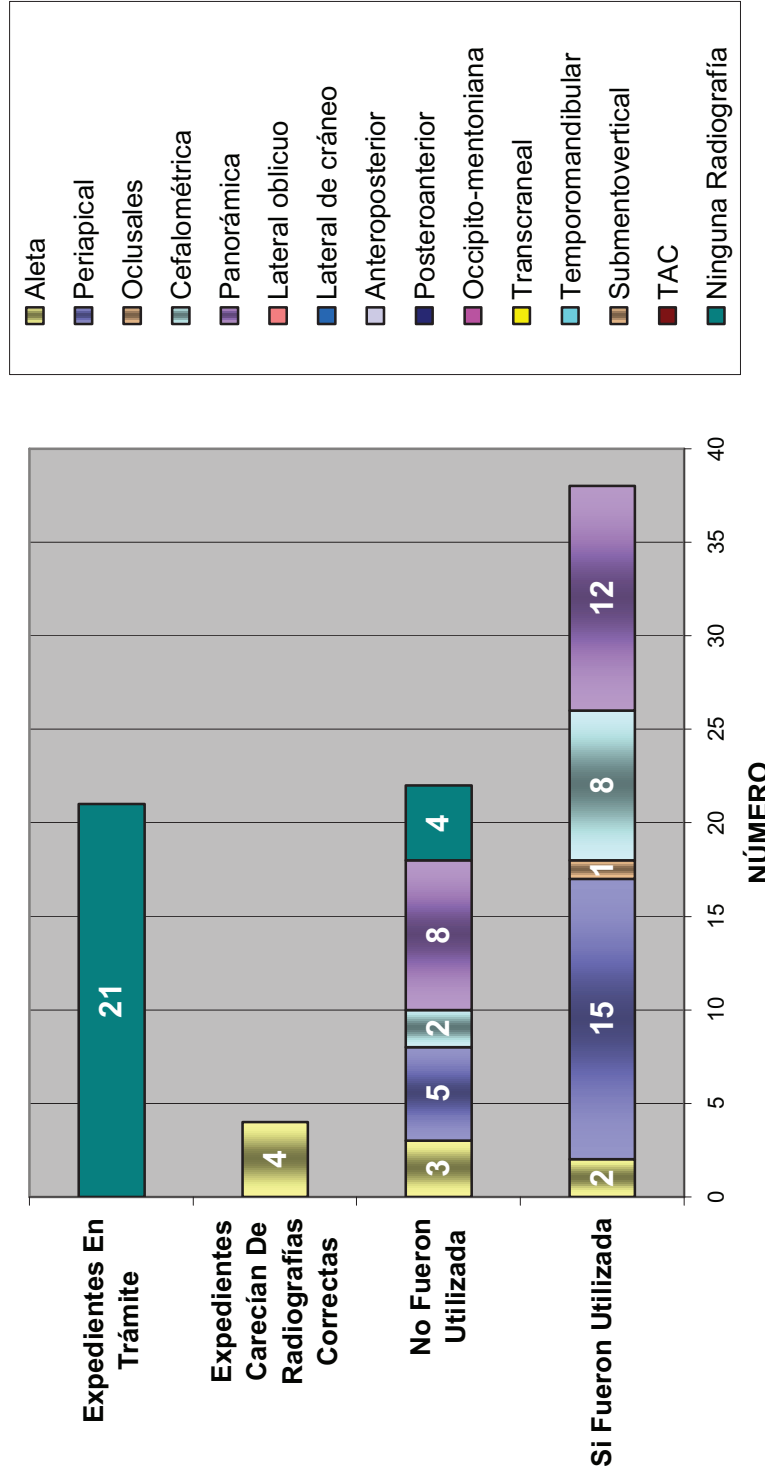
Cuadro #9: Distribución según tipo de imágenes diagnósticas orales recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica para ser utilizadas ante una denuncia por malpraxis.

Tipo De Radiografía	Si Fueron Utilizada	No Fueron Utilizada	Expedientes Carecían De Radiografías Correctas	Expedientes En Trámite
INTRAORALES	---	---	---	---
Aleta	2	3	4	0
Periapical	15	5	0	0
Oclusales	1	0	0	0
EXTRAORALES	---	---	---	---
Cefalométrica	8	2	0	0
Panorámica	12	8	0	0
Lateral oblicuo	0	0	0	0
Lateral de cráneo	0	0	0	0
Anteroposterior	0	0	0	0
Posteroanterior	0	0	0	0
Occipito-mentoniana	0	0	0	0
Transcraneal	0	0	0	0
TAC	0	0	0	0
OTROS	---	---	---	---
Ninguna Radiografía	0	4	0	21
Total	38	22	4	21

Fuente: Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica

Grafico #9: Distribución según tipo de imágenes diagnósticas orales recibidas en el Departamento de Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica para ser utilizadas ante una denuncia por malpraxis.

* Fuente: Fiscalía Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica



En el cuadro y gráfico #9 se puede observar que las radiografías diagnósticas orales tienen importancia ante cualquier denuncia por malpraxis. A pesar de que muchos expedientes no contenían las radiografías diagnósticas orales porque todavía no estaban siendo utilizadas en el proceso, se puede observar un número alto de radiografías que sí fueron utilizadas.

En el caso de las radiografías intraorales, se observa que la mayoría de ellas fueron utilizadas. Los expedientes que presentan radiografías de aletas suman 9. En 2 de esos casos las radiografías fueron utilizadas, en 3 no fueron necesarias y 4 de esos expedientes no incluían la radiografía diagnóstica oral correcta. Los expedientes con radiografías periapicales eran un total de 20. En 15 casos las radiografías fueron utilizadas y en 5 no se necesitaron. Solo un expediente presentaba una radiografía oclusal que sí fue utilizada para la resolución de la denuncia por malpraxis ante la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.

En lo que respecta a las radiografías extraorales, se observa que se presentaron 10 radiografías cefalométricas en diferentes expedientes y 8 de ellas fueron utilizadas. En dos casos no fue necesario usarlas. Había un total de 20 expedientes con radiografías panorámicas y en 12 casos se utilizaron como defensa ante la denuncia por malpraxis. En 8 casos no fue necesario utilizarlas.

Los casos que todavía están en trámite no contienen ninguna radiografía diagnóstica oral, debido a que en muchos de estos casos todavía no se le ha notificado al odontólogo, o el paciente no ha cumplido con los requisitos necesarios para presentar la denuncia.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- ❖ Debido a la pérdida de algunos expedientes durante los años 2000 al 2002, no se puede dar un rango exacto de las denuncias por malpraxis presentadas ante la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica. Pero en los años que van del 2003 al 2005, se observa un rango similar (aunque en el último de esos años se dió una menor cantidad de denuncias por malpraxis).
- ❖ La disminución en el número de denuncias del año 2003 al 2005 puede deberse a que algunas denuncias ya no sean presentadas a la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, sino más bien directamente a los Tribunales de Justicia.
- ❖ Durante los años que van del 2003 al 2005, las especialidades más denunciadas en el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica fueron prostodoncia y ortodoncia, las cuales, por estar relacionadas con el área de la estética dental, están más expuestas a la insatisfacción de los pacientes, y de ahí provienen muchas denuncias ante la Fiscalía.
- ❖ Según el estudio realizado, las radiografías intraorales y extraorales se utilizaron con la misma frecuencia para resolver las denuncias por malpraxis ante el Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica, por lo tanto, ambos tipos de radiografías deben de ser utilizados por los odontólogos para proteger tanto al paciente como a su integridad profesional.

- ❖ Las radiografías utilizadas con más frecuencia para resolver denuncias son las radiografías de aleta, periapical, oclusal, cefalométrica y panorámica.
- ❖ Se sabe que ante una denuncia por malpraxis es necesario presentar el expediente completo (radiografías, anamnesis, odontograma, modelos, entre otros). En un número reducido de casos (4 de 85) se observó una deficiencia en el contenido del expediente, dado que carece de las radiografías diagnósticas orales correctas.
- ❖ La utilización y técnica correcta de las radiografías diagnósticas orales es necesaria pues, como se puede observar, en una gran cantidad de casos se necesitaron dichas radiografías para ejercer la defensa del odontólogo ante una denuncia por malpraxis.

5.2 RECOMENDACIONES

- ❖ Es necesario saber que las radiografías diagnósticas orales benefician tanto al paciente como al odontólogo, ya que no solo tienen utilidad como método de diagnóstico y tratamiento, sino también como defensa del profesional ante cualquier denuncia por malpraxis.
- ❖ La utilización y técnica de las radiografías diagnósticas orales es necesaria en todo caso, no solo como método de diagnóstico y tratamiento, sino para protección ante una denuncia por malpraxis.
- ❖ Nunca se debe limitar el uso de radiografías diagnósticas orales por el ahorro de tiempo o dinero, ya que éstas cumplen funciones de diagnóstico, tratamiento, guía y defensa para el odontólogo.
- ❖ Por ética profesional, es necesario que el odontólogo sepa cuáles técnicas y tipos de radiografía debe usar en cada tratamiento. Así podrá estar seguro del procedimiento que ejecuta, por sobre todo para beneficio del paciente, pero también de sí mismo en caso de una denuncia por malpraxis.
- ❖ Es necesario mantener el expediente completo (que incluya, especialmente, las radiografías tomadas al paciente durante el tratamiento o en cada cita) y mantener las radiografías diagnósticas orales en lugares protegidos para evitar que se manchen, ensucien o se pierdan.
- ❖ El Colegio de Cirujanos Dentistas debe crear un manual o protocolo en el que le indique a los odontólogos el tiempo ideal para conservar activos tanto los expedientes como las imágenes diagnósticas orales. Además, es necesario que en este protocolo se indique cuantos años puede tener de validez un expediente y recomendaciones para conservarlos o archivarlos.

BIBLIOGRAFIA

1. Arrieta, L. (1999). *Malpraxis médica*. Recuperado el 13 de noviembre de 2005, de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S14090015199900020000&script=sci_arttext&lng=es
2. Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica (2005). *Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica*. Recuperado el 10 de noviembre de 2005, de <http://www.colegiodentistas.org>
3. Coy, K., y Stratton, R. (2002). *Evitando el mayor de los temores - La mala practica*. Recuperado el 11 de noviembre de 2005, de <http://www.oc-j.com/dec03/malpracticeesp.htm>
4. García, M. (1998). *Ética Médica*. Recuperado el 16 de noviembre de 2005, de <http://www.geocities.com/CapeCanaveral/Launchpad/1602/TEMAS/tema61mgu.htm>
5. Iraola, L., y Gutiérrez, H. (2005). *Apuntes Sobre la Responsabilidad Médica y la Mala Praxis*. Recuperado el 11 de noviembre de 2005, de <http://www.geosalud.com/malpraxis/malpraxis.htm>
6. Iruretagoyena, M. (2005). *La Historia Clínica Dental*. Recuperado el 14 de noviembre de 2005, de <http://www.sdpt.net/historiaclinicadental.htm>

7. Méndez, C., y Ordóñez, A. F. (2005). *Radiología en Endodoncia*. Recuperado el 13 de noviembre de 2005, de http://www.javeriana.edu.co/Facultades/Odontología/posgrados/acadendo/i_a_revision30.html
8. Paulette, J. (2000). *La Pericia en la Malpraxis Médica*. Recuperado el 10 de noviembre de 2005, de <http://www.geosalud.com/malpraxis/pericia.htm>
9. Sagarna, F.A. (2005). *Responsabilidad civil de los odontólogos*. Recuperado el 14 de noviembre de 2005, de <http://www.bioetica.bioetica.org/doct8.htm>
10. Tapia, P. (2005). *Responsabilidad legal profesional*. Recuperado el 16 de noviembre de 2005, de <http://biblioteca.uandes.cl/documentos/DesplegarTesis.asp?nombre=C:/www/biblioteca/documentos/Pcarrasco.xml>
11. Agranatti, P. (2006). *Bioética en odontología*. Recuperado el 15 de mayo de 2006, de <http://www.adolyfa.org.ar/arts/ODONTOLOGIA>.
12. Núñez, E. (2006). *Centro Radiológico*. Recuperado el 18 de mayo de 2006, de http://www.clinicadentalsanjavier.com/centro_radiologico.html.
13. Tiffer, C. (2001). *Mala praxis medica y sus consecuencia penales*. Recuperado el 18 de mayo de 2006, de <http://www.Poder-judicial.go.cr/salatercera/revista/REVISTA%2019/Tiffer19.html>.
14. Víquez, M. (2002). *Ética Fundamentos y Aplicaciones*. Costa Rica: Fundación Mundo Mejor.

15. Kastle, M. (1990). *An Atlas Dental Radiographic Anatomy*. Philadelphia: Editorial Saunders Co.
16. Cordero, A. (1996). *Malpraxis en Ciencias Médicas*. Costa Rica: Universidad Autónoma de Centro América.
17. Zúñiga, U. (2003). *Código Penal*. Costa Rica: Investigaciones Jurídicas S.A.
18. Real Academia Española (2001). *Diccionario de la Lengua Española - Tomo II*. España: Espasa Calpe, S.A.
19. Stafne, E. (1987). *Diagnóstico Radiológico en Odontología*. Buenos Aires: Editorial Panamericana.
20. Hernández, R. (1991). *Metodología de la Investigación*. México: Editorial Mc Graw Hill.

ANEXOS

ANEXO #1 HOJA DE REGISTRO

1. **NÚMERO** de denuncias por malpraxis presentadas a la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005:
 - a) Enero del año 2000 a enero del año 2001 _____
 - b) Enero del año 2001 a enero del año 2002 _____
 - c) Enero del año 2002 a enero del año 2003 _____
 - d) Enero del año 2003 a enero del año 2004 _____
 - e) Enero del año 2004 a enero del año 2005 _____

2. Número de denuncias por malpraxis presentadas a la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica según **ESPECIALIDAD** odontológica entre enero del año 2000 y enero del año 2005:

- a) Cirugía oral y maxilofacial _____
- b) Endodoncia _____
- c) Implantología oral _____
- d) Odontología general avanzada _____
- e) Odontopediatría _____
- f) Ortodoncia y ortopedia dentofacial _____
- g) Patología oral y medicina oral _____
- h) Periodoncia _____
- i) Prostodoncia _____
- j) Radiología _____
- k) Salud Pública _____
- l) Trastornos temporo-mandibulares y dolor orofacial _____
- m) Administración en salud _____

3. Tipo de **RADIOGRAFIAS** diagnósticas orales que fueron utilizadas en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica:

1. INTRAORALES

a) Aleta

b) Periapicales

c) Oclusales

2. EXTRAORALES

a) Cefalométrica

b) Panorámica

c) Lateral Oblicuo

d) Lateral de cráneo

e) Posteroanterior

f) Occipito-mentoniana (Técnica de Waters)

g) Transcraneal

h) Tomografía axial computarizada

4. La **UTILIZACIÓN** de las radiografías diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica:

- a) En cuantos casos SI fueron utilizadas para resolver la denuncia _____
- b) En cuantos casos NO fueron utilizadas para resolver la denuncia _____
- c) Expedientes carecían de radiografías correctas _____
- d) Expedientes en trámite (casos abiertos) _____

ANEXO #2
CARTA DE SOLICITUD DE RESULTADOS

10 de marzo de 2006

San José, Costa Rica

Señores(as)

Junta Directiva

Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica

Presente

Estimados(as) Señores(as):

Con la presente reciban un cordial saludo y a la vez solicitarles una autorización para sacar los resultados para mi trabajo final de graduación que lleva como titulo: "Utilización de imágenes diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por mal praxis en la Fiscalía del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica entre enero del año 2000 y enero del año 2005".

Esperando su aprobación a esta solicitud, se despide de usted atentamente,

Mercedes García González

Cedula: 1-1048-0928

ANEXO #3

CARTA DE RESPUESTA DE LA JUNTA DIRECTIVA

COLEGIO DE CIRUJANOS DENTISTAS DE COSTA RICA



**JUNTA DIRECTIVA
COMUNICADO DE ACUERDO**

San José, 27 de Marzo, 2006

COMUNICADO PARA:

Información

XX

A: **Señorita Mercedes García González** _____

La Junta Directiva del Colegio de Cirujanos Dentistas, en su Sesión No. 1316 celebrada el día 22 de Marzo del 2006, tomó el siguiente acuerdo que literalmente expresa:

Comunicar a la señorita Mercedes García González que en cuanto a utilización de imágenes diagnósticas orales en el procesamiento de denuncias por malpraxis, sírvase dirigirse a los Tribunales de Justicia o a la Fiscalía General de la República, que son los entes que tramitan los casos de mala praxis. Acuerdo firme.

Atentamente

Dra. Eugenia Madrigal Gutiérrez
SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA

ANEXO #4

CARTA DE RESPUESTA DE LA FISCALIA



COLEGIO DE CIRUJANOS DENTISTAS

SAN JOSÉ, COSTA RICA

Central Telefónica (506) 256-3100 • Fax: (506) 257-3100 • Apdo. 698-1000

E-mail: dentista@racsa.co.cr Home Page: <http://www.colegiodentistas.org>

San José, 07 de junio de 2006.

CCDCRDF-068-06

Señorita:

Mercedes García Gonzáles Presente:

Estimada señorita:

De acuerdo con su solicitud le informamos lo siguiente:

1. Con relación a los años 2000, 2001 y 2002 no contamos con una estadística de cuales casos eran de mala praxis y cuales no, no se pudo actualizar dicha información debido a la ausencia de algunos expedientes.
2. En el año 2003 se presentaron 40 denuncias de las cuales 29 casos eran por supuesta mala praxis.
3. En el año 2004 se recibieron 40 denuncias de las cuales 29 casos eran por supuesta mala praxis.
4. Durante el año 2005 se presentaron 36 casos de los cuales 26 denuncias eran por supuesta mala praxis.
5. Con relación a los peritos que la Fiscalía nombra. Le informo que de acuerdo a la especialidad en la que el paciente ha sido tratado se nombra a un perito especialista inscrito en el Registro de Especialidades del Colegio de Cirujanos Dentistas de Costa Rica.

Adjunto podrá encontrar los gráficos estadísticos de lo antes citado.

Cualquier duda puede comunicarse con nuestro departamento al 256 31 00 ext 105.

Sin otro en particular, se despide,

Dra. Heilyn Quirós Abarca Fiscal
Adjunta

Cc/ Junta Directiva
Arch.