

## **Diagnosis holográfica de la responsabilidad penal del profesional odontólogo: Prevención jurídica estomatognática**

### **Holographic diagnosis of the criminal responsibility of the dental professional: Stomatognathic legal prevention**

Luis Andrés Crespo-Berti  
[ui.luiscespo@uniandes.edu.ec](mailto:ui.luiscespo@uniandes.edu.ec)

**Universidad Autónoma Regional de los Andes, Ibarra, Imbabura, Ecuador**  
<https://orcid.org/0000-0001-8609-4738>

Santiago Xavier Peñarreta-Quezada  
[ui.santiagopq91@uniandes.edu.ec](mailto:ui.santiagopq91@uniandes.edu.ec)

**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Ambato, Ecuador**  
<https://orcid.org/0009-0005-3587-0510>

#### **RESUMEN.**

Este trabajo se empodera sobre un dominio híbrido clínico-jurídico debido a la responsabilidad penal por el quebrantamiento jurídico de cuidado en que incurren algunos profesionales de la odontología. El problema vertebra por los síntomas que se dan durante el acto odontológico, tales como: (a) sin historia de estado bucal; (b), historia de estado bucal como probanza; (c) desconocimiento del marco legal; (d) impericia en el ejercicio de la profesión; (e) falta de asesoría; (f) insuficiencia en la formación profesional; (g) marginación del control odontológico, entre otros. El objetivo de esta investigación versó sobre explicar la diagnosis holográfica de la responsabilidad penal del profesional odontólogo como prevención jurídica estomatognática. Se aplicó un diseño narrativo. Desde el foco de la clasificación doctrinaria de la culpa, las consecuencias de la imputación objetiva recaen en la impericia por ser este el estamento plausible con el ejercicio versus las consecuencias de la profesión.

**Descriptores:** ética médica; deontología; derecho a la salud. (Fuente: Tesauro UNESCO).

#### **ABSTRACT**

This work is based on a hybrid clinical-legal domain due to the criminal liability for the legal breach of care incurred by some dental professionals. The problem is based on the symptoms that occur during the dental act, such as: (a) no oral health history; (b) oral health history as evidence; (c) lack of knowledge of the legal framework; (d) lack of expertise in the practice of the profession; (e) lack of counseling; (f) insufficient professional training; (g) marginalization of dental control, among others. The objective of this research was to explain the holographic diagnosis of the criminal liability of the dental professional as a stomatognathic legal prevention. A narrative design was applied. From the focus of the doctrinal classification of guilt, the consequences of the objective imputation fall on the lack of skill, as this is the plausible classification with the practice versus the consequences of the profession.

**Descriptors:** medical ethics; deontology; right to health. (Source: UNESCO Thesaurus).

Recibido: 04/07/2024. Revisado: 12/07/2024. Aprobado: 17/07/2024. Publicado: 01/09/2024.

**Sección artículos de investigación**



## INTRODUCCIÓN

El insumo se empodera de una visión panorámica sobre la práctica profesional de la odontología y la responsabilidad jurídica que se genera por impericia en el ejercicio de la profesión. Es así, como tanto las ciencias penales como la criminología entre otros conceptos se ocupa del sujeto activo de la relación con causal, no obstante, el delito interesa también a otras disciplinas y ramas del saber: verbigracia de las Ciencias de la salud y de modo particular de la Odontología. A decir de Díaz & Hidalgo (2022), quienes entre otras cosas afirman que: “También denominada estomatología, es una especialidad de la Medicina que se ocupa de la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan a cualquier parte de la estructura mandibular.” (p. 81)

En entrevista personal con la profesional estomatóloga, doctora especialista en odontología Yenicell de Núñez, quien con su anuencia respondió a la pregunta sobre la definición a grandes rasgos sobre la estomatología y el término del aparato estomatognático a lo que respondió textualmente:

Estomatología se deriva del griego estoma que en español significa boca, está encargado de estudiar todas las afecciones de la boca, no solo de los dientes, RAE (2022). La formación del estomatólogo se basa en la medicina general para así poder diagnosticar y tratar afecciones de labios, mejillas, paladar, lengua, huesos maxilares, mandíbula, encías y dientes. El sistema estomatognático es el conjunto de estructuras que nos permite realizar la masticación, succión, deglución y fonación. Está constituido por los dientes, mandíbula, maxilar, encías, paladar, mejillas, amígdalas y faringe”. (Comunicación personal, 8-7-2023).

En ese mismo orden y dirección cabe argumentar que, así como la odontología y todas las ciencias del conocimiento generadoras de profesiones que son asumidas de modo responsable por las personas quienes deciden adoptarlas como fuente de ingreso y de sustento, identifican sus patrones de desempeño profesionalista de manera sostenida a lo largo del tiempo.



Es por ello por lo que la odontología centra su atención en parámetros y componentes que aseguren la calidad en los servicios dispensados. Así durante al tracto sucesivo en la formación profesional en las distintas instituciones de educación superior sean públicas o particulares, el educando obtiene ciertos y determinados resultados específicos de aprendizajes, entre los que cuenta el diagnóstico mediante una exhaustiva preparación del expediente clínico que abarque la historicidad de los antecedentes del paciente, aspecto que incluye una serie de tomas radiológicas, así como la ejecución de tratamientos con una rigurosa asepsia por el empleo del uso de instrumentación esterilizada (González, et ál., 2017); (Díaz, & Hidalgo, 2022).

De tal suerte que corresponde inequívocamente al desenvolvimiento de buenas prácticas que se derivan del acto odontológico con estricto apego en el ejercicio de la pericia por virtud de la titulación en el orden académico, toda vez que tal personal catalogado como de primera mano en el área de la salud, sin distingo, se hallan en el umbral al que está supeditado el odontólogo en la esfera de la culpa por impericia en la que pueda incurrir por quebrantamiento en el deber objetivo de cuidado, sin menoscabo del perjuicio de causar un daño. Supuesto negado que está circunscrito al dolo. Todo ello de conformidad con lo estatuido en el Código Orgánico Integral Penal de 2014, al consagrar la clasificación legal de la tipicidad subjetiva por el desvalor que supone una conducta contraria a derecho que vulnere un bien jurídico protegido referido a la integridad personal, que para el caso hipotético recae en los pacientes que son atendidos consuetudinariamente a través de un sistema de turnos o citas.

El problema vertebra por los síntomas que se dan durante el acto odontológico, tales como: (a) sin historia de estado bucal; (b), historia de estado bucal como probanza; (c) desconocimiento del marco legal; (d) impericia en el ejercicio de la profesión; (e) falta de asesoría; (f) insuficiencia en la formación profesional; (g) marginación del control odontológico; (h) inexistencia del procedimiento odontológico consensuado, entre otros.



Es así como el concepto penal constituye obligado punto de inflexión, ya que el formalismo y el normativismo jurídico resultan incompatibles con las exigencias metodológicas de una disciplina que envuelve procedimientos inmersos en procesos vinculados con: (a) el arte y; (b) la ciencia dental y bucal, casi siempre con base en lo empírico.

El punto en contención estriba en lo dócil y sumiso que a veces se tornan las definiciones jurídico-formales del delito, lo que hace del concepto del desvalor de la conducta una cuestión metodológica de poca o nada atención. No así la acción nuclear por la dispraxis, consciente de la problematización en el desconocimiento de la ineludible responsabilidad penal que acarrea un tópico de mayor trascendencia, por ejemplo, las funciones que desempeña el delito como indicador de la efectividad del control social, su volumen, estructura y movimiento, el reparto de la poca o nada efectividad entre el gremio profesional de la salud.

En correspondencia a lo anterior; el objetivo de esta investigación versó sobre explicar la diagnosis holográfica de la responsabilidad penal del profesional odontólogo como prevención jurídica estomatognática.

## **MÉTODO**

Se usó una metodología de enfoque cualitativo con un diseño narrativo de tópico transversal no experimental con seres humanos. La técnica de investigación respondió a la entrevista, lo que permitió la obtención de una comprensión en profundidad de las experiencias y perspectivas de los migrantes. A través de este enfoque, se pudo identificar patrones y temáticas significativas que ayudaron a responder a las preguntas de investigación. En este orden, Crespo-Berti (2017) comenta que el procedimiento de investigación quedó circunscrito a los siguientes pasos por el que surcó el desarrollo de la metodología:

### ***1. Definición del problema de investigación:***

En primer lugar, se identificó claramente el problema de investigación y se definió la pregunta específica surgida de la entrevista empleada. Fue importante establecer



el objetivo y la relevancia de la investigación.

### ***2. Selección de los participantes:***

Una vez que despejada la pregunta de investigación, se seleccionó cuidadosamente a los participantes de la entrevista. Estos debieron ser individuos con experiencia o conocimiento relevante sobre el tema que investigado. Se utilizaron dos criterios de selección cuales fueron la experiencia y la profesión.

### ***3. Diseño de la guía de entrevista:***

El siguiente paso consistió en diseñar una guía de entrevista que incluyó la pregunta abordada durante la entrevista. Fue importante que esta pregunta fuera abierta, por cuanto la participante pudo expresarse con detalle.

### ***4. Realización de las entrevistas:***

Una vez preparada la guía de entrevista, se procedió a realizar la entrevista. Fue importante crear un ambiente relajado y amigable para que la participante se sintiera cómoda y dispuesta a compartir su experiencia. Durante la entrevista, fue necesario escuchar atentamente y tomar notas de los puntos clave.

### ***5. Análisis de los datos:***

Después de completar la entrevista, se procedió al análisis de los datos recopilados. Este análisis implicó revisar y codificar la respuesta de la participante para identificar patrones, asuntos recurrentes y divergencias. Se utilizó la herramienta como el análisis de contenido o el análisis temático para organizar y clasificar la información obtenida.

## **ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

Los hallazgos apuntan hacia un escenario pusilánime (laxo, pasivo), por la marginación del interés el debate académico sobre el factor criminógeno de delito por mal praxis médica que, un sector universitario no toma en real cuenta en sus programas curriculares de formación profesional en la carrera de odontología, que



se sugiere utilizar al que más corresponda a las características y necesidades de la concreta investigación criminológica.

También se topa el desinterés para la criminología en el arraigo del desvalor del acto odontológico conducente en la generación de un resultado lesivo. Los datos presentan un mayor interés, ante todo, como problema social y comunitario, caracterización que exige del investigador una determinada actitud para aproximarse en la construcción de un escenario inidóneo que sea capaz de revertirse en aras de reivindicar a un sector de la sociedad que hasta con parálisis facial presentan por un mal suministro de anestesia al punzar indebidamente el músculo lingual (depresor y retractor de la lengua).

Obsérvese lo susceptible que puede llegar a ser el ejercicio de la profesión */n comento* debido a la simultaneidad de funciones que convergen, vale decir, el odontólogo se convierte en un profesional de la salud integral por ser anestesista, cirujano bucal, habilitador dental, de allí el peligro de estar incurso como victimario de una infracción culposa.

En el contexto internacional desde el tablero de los más insignes referentes que a juicio han aportado, responden a (Tiol, 2022; Astudillo, et al. 2014), plantean que el delito por mala práctica es un problema comunitario, nace en la comunidad, por lo que desde su seno se debe encontrar fórmulas de solución positivas. Pero no es una pandemia inmersa en la comunidad, menos endémico. Es disruptivo y afrontable con base en buenas prácticas que conlleve hacia la mitigación reductible de la indeseable responsabilidad penal inmanente en la profesión de la odontología.

### ***Profilaxis jurídica estomatognática:***

Por el descriptor estomatognática, este apartado no pudo ser más sugestivo, más sin embargo con apoyo de ciertos referentes provenientes de fuentes de información primarias, se puede definir como sistema o aparato estomatognático al (...) “conjunto de órganos y tejidos que permiten las funciones fisiológicas de: (i) comer; (ii) hablar; (iii) pronunciar; (iv) masticar; (v) deglutir; (vi) sonreír incluyendo

todas las expresiones faciales, respirar, besar o succionar” (Varela, et ál., 2020, p. 84). A continuación, ilustración gráfica de estomatología:



**Figura 1.** Anatomía y fisiología del aparato estomatognático.  
**Fuente:** ilustración web, 2023.

Entre tanto, la profilaxis versa sobre la prevención que realiza el odontólogo, llamado en otras latitudes como dentista o estomatólogo también, sinónimos todos a partir de un diagnóstico básicamente dental con una proyección secundaria en el orden bucal (Díaz, 2017; Tigrero, 2016). A tenor de González, et al., (2017), postulan que pese a la profilaxis que ejercen los odontólogos, existe un segmento de la población seriamente afectado en los siguientes términos, “La caries y enfermedad periodontal son las dos enfermedades bucales más comunes que se presentan en la población.” (p. 64)

Según datos que proporciona la OMS, 2014 (Organización Mundial de la Salud), entre el 60% al 90% de los escolares de todo el mundo tienen caries dentales. De allí la necesidad de implementar por medio de la producción científica y el refuerzo educativo desde el seno familiar como parte del acervo cultural en la consolidación de prácticas que fomenten los protocolos de prevención, ya que en la medida que la salud dental se mantenga en altos niveles de coeficiencia menor será la incidencia del delito. Entre tanto, la Ley Fundamental de la República (2008), consagra el Derecho a la Salud en los siguientes términos:



Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (Énfasis agregado). A decir del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014), en concordancia con la OMS, afirma:

La salud bucal sigue siendo un aspecto fundamental de las condiciones generales de salud debido a la importancia que tiene como parte de la carga global de morbilidad bucal, los costos relacionados con su tratamiento y la posibilidad de aplicar medidas eficaces de prevención. La caries dental es la enfermedad más común en los niños del Ecuador; tal es así que el 76,5% de los escolares ecuatorianos tienen caries dental (Estudio Epidemiológico Nacional de Salud Bucal en Escolares Menores de 15 años de Ecuador 2009 - 2010). Sin embargo, gracias a una intervención temprana, la carie dental puede evitarse o tratarse a un costo reducido.

A tenor de Tamayo (2007), ahonda que: “La mala praxis podría definirse como un ejercicio errado o una práctica sin habilidad por parte de un profesional de la salud, que puede causar daños a la salud del paciente”. (p. 12). En opinión de Crespo-Berti (2020), ahonda que por el incumplimiento de la inobservancia de la *Lex artis*, reglamentos, ordenanzas municipales, manuales de procedimiento, reglas o técnicas aplicadas a la profesión, son condiciones concomitantes para evitar el nexo causal que conduzca a despraxis. Para ello, debe considerar el estricto apego a los estándares básicos de la profesión. De lo contrario, ejerce fuera de contexto. De allí el juramento hipocrático que presta frente a las corporaciones que les albergan, verbigracia de los Colegios de Odontólogos de las distintas circunscripciones donde ejerce su carrera profesional. (p. 226)



Pero Pascucci & Travieso (2008), son de los que opinan que la dispraxis tiene su epicentro en:

Esto implica descuido, omisión de actos debidos, desatención, que genera resultados negativos que perjudican no solo al paciente sino también al profesional de la salud. La mala praxis se da por no tener cuidado razonable al momento de realizar un determinado tratamiento. También se entiende como mala praxis al ejercicio de una actividad profesional sin los conocimientos necesarios o sin la habilidad requerida. (p. 66)

***Enjuiciamiento criminal por dispraxis odontológica: consideraciones a tomar en cuenta por el profesional dental***

Repercusiones que van asociadas desde incompetencia, pasan por la impericia y aterrizan en la falta de habilidad o incluso experiencia. Con estos antecedentes, la responsabilidad profesional penal en odontología surge en tiempo modernos, ya que tiempo atrás era improcedente. Esto porque la profesión era vista como que los odontólogos buscaban el bienestar del paciente y si se obtenían resultados indeseables no era posible exigir responsabilidad, puesto que no es una ciencia exacta y ante una misma actuación profesional podían producirse resultados distintos. Sumado a ello, la imposibilidad por parte de quien juzga de poder precisar si había existido o no una falta profesional.

Con el devenir del tiempo, tales circunstancias comienzan a surtir efectos contrarios, por cuanto queda legalmente reconocido que el odontólogo queda sujeto al control jurídico, al igual que cualquier otra actividad humana. Es así como en la actualidad se ven incrementadas las denuncias por impericias, negligencias y mal praxis.

La relación entre el odontólogo y el paciente, se genera un vínculo donde ambos dependen recíprocamente de ese nexo. Antiguamente se establecía, si se quiere, una tradición paternalista, donde el profesional era «el dueño de la verdad», su palabra era sagrada, ya que se reconocía su superioridad. En la actualidad, en un mundo globalizado, en el cual todas las personas tienen fácil acceso a información debido a las nuevas tecnologías, esa relación se ha visto modificada por datos



muchas veces ciertos. Pero, otras tantas carentes de rigor científico, lo cual obliga cada vez más al profesional odontológico a estar altamente capacitado en su saber profesional, sin dejar de lado el marco legal, dentro del cual debe desempeñarse (Alonso, 2022).

Cuando se habla de marco legal, no solamente se debería pensar en deberes y derechos del profesional, también el paciente cuenta no solo con derechos contemplados tanto en el Código Orgánico Integral Penal (2014), como en el Código Civil (2005), de tal suerte que con referencia a la normatividad se alude a derechos, dentro de los cuales se considera: (a) asistencia; (b) trato digno y respetuoso; (c) intimidad; (d) confidencialidad; (e) información sanitaria; (f) interconsulta médica.

Se plantea el siguiente caso: Confidencialidad: un paciente de la alta alcurnia en Perú se hizo atender con un odontólogo prestigioso, había abonado una suma considerable por la rehabilitación; pertenecían ambos al mismo círculo social, lo que llevó a que comentarios hechos por el profesional odontológico con respecto al estado bucal del paciente llegaran a su conocimiento; se sintió ofendido y presentó una denuncia por transgredir el derecho a la confidencialidad. Fue así como el profesional odontólogo tuvo que indemnizar al ahora víctima. Lo antes dicho expone al paciente en estado de afectación al hallarse en desventaja con quien provee el servicio por ser un individuo vulnerable, puesto que acude al profesional para prevenir, evitar, sanar o mejorar los efectos nocivos sobre su salud.

Por ello es que, ante situaciones de disconformidad del paciente por tratamientos realizados por el profesional odontológico, la palabra de aquel pasa a ser relevante ante la justicia, dado que el prestador de servicios está obligado a brindarle información sanitaria de manera clara, adecuada y suficiente a la capacidad de comprensión del paciente sobre su estado de salud, planes de tratamiento ideales y alternativos, beneficios y riesgos; todo esto respaldado por historias clínicas completas y consentimientos informados de acuerdo a las prestaciones a realizar, debidamente suscriptos por el paciente, garantizando su conformidad.



La gran mayoría de las demandas y juicios por mal praxis contra los odontólogos las pierden por tener historia clínicas abstractas, ambiguas o ambivalentes, incluso abreviaturas taquigráficas que no fueron aclaradas ni suscriptas por el profesional; sumado a esto que el demandado es quien confecciona el material probatorio (Villanueva-Cañadas, 2019). Tanto las historias clínicas como los consentimientos informados son tenidos en cuenta por la justicia cada vez que surgen acusaciones por impericia, negligencia o mal praxis profesional, ya que es el instrumento que va a corroborar o refutar la acusación penal presentada por la víctima.

Se infiere que el profesional odontológico dispone de la evidencia empírica y de un especial conocimiento técnico. Por consiguiente, interviene en forma directa en el resultado lesivo por impericia. En el campo diametralmente opuesto; pero plausible en sinapsis con las Ciencias forenses, el rol que desempeña el profesional con respecto al error en la confección de la odontograma (esquema de las arcadas dentarias en el cual aparecen todas las piezas dentales del paciente diseñadas de manera gráfica, anatómica y geométrica), imprescindible en la detecciones e identificación de víctimas frente a hechos violentos, catastróficos o simplemente en la desaparición forzada de personas.

En tales circunstancias, es muy importante que las autoridades judiciales o familiares pueden solicitar al odontólogo tratante la documentación para determinar la Identidad de una persona. Hoy día aplica el registro de la historia clínica informatizada, misma que garantiza el sigilo y la preservación de su integridad, autenticidad, inalterabilidad, perdurabilidad y recuperación de datos. La información debe estar perfectamente encriptada, de manera tal que no pueda vulnerarse (Mora, 2007)

***Caso práctico: historia clínica informada:***

Odontólogo de origen costarricense, cirujano maxilofacial, no le fue posible refutar su ejercicio profesional frente a una denuncia formulada ante la fiscalía general del Estado, en un intento de evidenciar una historia clínica de su paciente por una extracción molar con sutura que fue cargada en su computadora en un archivo



formato Excel, algo que es modificable, por lo tanto, no tuvo valor probatorio. Entre otras cosas se supo que requirió de un crédito quirografario para indemnizar mediante un convenio de pago con el paciente.

Es de hacer notar que los centros de salud públicos o particulares, así como los profesionales odontólogos que posean centros propios de atención odontológica, tienen a su cargo la guarda material y jurídica por un plazo de diez años a partir de la última prestación de servicio registrada en la historia clínica; pero la titularidad de la historia clínica es del paciente. Esto significa que, ante requerimiento o solicitud de parte del paciente, representante legal, cónyuge, heredero u otro profesional con autorización expresa del paciente.

Por lo tanto, el odontólogo está obligado a entregar una certificación en un plazo perentorio. Se debe saber que al paciente le asiste otro derecho que es el de la revocabilidad. Consiste en la facultad de desistir sobre la continuidad de un tratamiento, siendo para ello imprescindible dejar asentado por escrito tal decisión:

- i. **Revocabilidad:** ciertos profesionales odontólogos proponen tratamientos ideales y alternativos, donde los pacientes prefieren realizarse procedimientos alternativos un tanto más económico; pero su destino cambia por obtener una ingente cantidad de dinero y requiere que el odontólogo le realice desde el punto de vista estético un mejor procedimiento.

El asunto fue que el profesional odontólogo le explica que ya no era posible realizarle el que en teoría era el mejor tratamiento, vale decir, el propuesto originalmente, verbigracia de las piezas dentales no susceptibles de implantes, sino adoptar el tallado de reducción dental para la realización de varias prótesis dentales. Así fue como el odontólogo propuso un nuevo tratamiento acorde a la nueva situación aceptada por el paciente.

El punto en discordia fue que una vez finalizado el tratamiento el paciente queda disconforme, luego de lo cual formula una acusación penal contra el odontólogo. A diferencia del caso anterior, éste sí contaba con historia clínica e incluso con



consentimiento informado, pero sin firma del paciente, por lo que el cambio del plan de tratamiento, tuvo que concertar un acuerdo reparatorio en términos pecuniarios, lo que tradujo una erogación económica, sin menoscabo además de toda la incidencia colateral que genera una situación relaciona con un juicio de esta naturaleza, donde incluso se corre el riesgo por la sentencia condenatoria que se dicte al efecto, el prestigio profesional, el uso al buen nombre e incluso la inhabilitación del ejercicio profesional por todo el tiempo que dura la condena.

## CONCLUSIONES

Corresponde repensar el ejercicio de la profesión de odontólogo sobre una base científica y meridiana atención en el deber objetivo de obrar, al tiempo de empoderarse del marco legal regulatorio de carácter penal incluso. Lo que traduce que la profesión del odontólogo por su integralidad de especialidades debe estar blindado por un conocimiento jurídico exhaustivo. Para ello, es determinante las asesorías sobre asunto legales en los que deba empoderarse todo odontólogo, ya que continuamente está supeditado a incurrir en riesgos por mal praxis y por ende mayores inconvenientes en su radio de acción profesional.

Cuando un paciente sufre daños o lesiones como resultado directo de la mala práctica de un odontólogo, existe la posibilidad de presentar una denuncia penal contra el profesional. Pero generalmente se requiere que se cumplan ciertos elementos básicos para establecer la responsabilidad penal del odontólogo.

Estos elementos pueden incluir:

1. Acción negligente: Se debe demostrar que el odontólogo actuó sin pericia al realizar un procedimiento dental. Esto implica que el profesional no actuó con el nivel de atención y habilidad razonables que se esperan de un odontólogo competente en la misma situación.
2. Causalidad: Debe existir un vínculo directo entre la mal praxis del odontólogo y el daño sufrido por el paciente. Es necesario demostrar que las acciones o



inacciones del odontólogo fueron la causa directa de los perjuicios sufridos por el paciente.

3. Daño o lesiones: El paciente debe haber sufrido un daño físico o emocional debido a la impericia del odontólogo. Es importante que este daño sea significativo y cuantificable, ya que solo así se podrá establecer la responsabilidad penal del profesional.

Si se cumplen estos elementos y se logra probar la responsabilidad penal del odontólogo, este podría enfrentar sanciones legales, como multas o incluso penas privativas de libertad, dependiendo de la gravedad del resultado lesivo.

## FINANCIAMIENTO

No monetario

## CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

## AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Regional Autónoma de los Andes.

## REFERENCIAS

- Alonso, D. (2022). Juicios por mala praxis odontológica: Recaudos que tomar por el profesional odontológico para evitar involucrarse en temas legales [Dental malpractice lawsuits: Precautions to be taken by the dental professional to avoid getting involved in legal issues]. *Revista de la Asociación Argentina de Odontología*, 67(2).
- Astudillo, M.; Chinchilla, D. & Sanabria, L. (2014). Mala praxis odontológica [Dental malpractice]. *Rev Venez Invest Odont IADR*, 3(2): 146-170.
- Código Orgánico Integral Penal (2014). Registro Oficial Suplemento N° 107 del 24 de diciembre de 2001.
- Constitución de la República Código Civil (2005). Registro Oficial Suplemento 46 de 24 de junio, 2005. Última modificación 8-7-2019.
- Crespo-Berti, L. (2017). *Serie: epitome de la metodología de la investigación científica* [Series: epitome of scientific research methodology]. Vol. III. Autor.
- Crespo-Berti, L. A. (2021). La mala escritura del médico como causa de responsabilidad penal [Physician's bad handwriting as a cause of criminal liability]. *Debate Jurídico Ecuador*, 3(3), 215-226.



- Díaz, L. (2017). Implicaciones bioéticas de la dispraxia odontológica y su relación con la formación educativa [Bioethical implications of dental dyspraxis and its relationship to educational training]. *Colomb Forense*, 4(2):37-43. <https://doi.org/10.16925/cf.v4i2.2240>
- Díaz, M. & Hidalgo, J. (2022). *Introducción a la odontología: manual de prácticas* [Introduction to dentistry: a practice manual]. Universidad Complutense de Madrid. Docta <https://hdl.handle.net/20.500.14352/3077>
- González, M.; Rocha, L. & González, A. (2017). Grado de educación, prevención e importancia dental: realidad en padres de familia de León, Guanajuato [Degree of education, prevention and dental importance: reality among parents in Leon, Guanajuato]. *Rev ADM*, 74(2): 64-68.
- Ministerio de Salud Pública (2014). Protocolos odontológicos. 1.a ed. Quito: Programa Nacional de Genética y Dirección Nacional de Normatización.
- Mora, J. (2007). *Dentistas y otras profesiones relacionadas: Aspectos jurídicos* [Dentists and Related Professions: Legal Aspects]. Fundación Dental Española.
- Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. Módulo Salud Oral. Salud del Niño y del Adolescente Salud Familiar y Comunitaria. [www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/si-oral1.pdf](http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/si-oral1.pdf)
- Pascucci, P. & Travieso, G. (2008). *La ética en el ejercicio de la odontología* [Ethics in the Practice of Dentistry]. Venezolana, C. A.
- Real Academia Española (2022). Diccionario de la lengua española. Versión On línea. <https://dle.rae.es/estomatolog%C3%ADa>
- Tamayo J. (2007). La relación médico paciente y la mala praxis médica [The doctor-patient relationship and medical malpractice]. *Revista Novedades Jurídicas*, 4(19):12-23.
- Tigrero, K. (2016). *Consecuencias legales de la mala práctica médica en odontología* [Legal consequences of medical malpractice in dentistry]. [Tesis de grado]. Universidad de Guayaquil. <https://tinyurl.com/288zway3>
- Tiol, A. (2022). Las negligencias más comunes en la práctica odontológica [The most common malpractice in the practice of dentistry]. *Rev ADM*, 79(1): 32-37. <https://dx.doi.org/10.35366/103816>
- Varela, R., Bugarín, A., Blanco, A., Varela, J., Seoane, A., & Romero-Méndez, A. (2020). Hábitos de higiene oral: Resultados de un estudio poblacional [Oral hygiene habits: Results of a population-based study]. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 43(2). <https://doi.org/10.23938/ASSN.0869>
- Villanueva-Cañadas, E. (2019). *Medicina legal y toxicología* [Forensic medicine and toxicology] (7ª ed.). Gisbert Calabuig.