

**DEMANDAS MÁS FRECUENTES A LOS ODONTÓLOGOS
INTERVINIENDO COMO PERITO EL INSTITUTO NACIONAL DE
MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES EN EL PERIODO
COMPRENDIDO 2005 A 2007**

ANGIE JULIETH GUERRERO PÁEZ

MAGDA LORENA GÓMEZ SALINAS

SUSAN GAIL HERNANDEZ LÓPEZ

INSTITUCION UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA

COLEGIO ODONTOLOGICO. BOGOTA

PREGRADO

BOGOTA D.C.

I – 2010

**DEMANDAS MÁS FRECUENTES A LOS ODONTÓLOGOS
INTERVINIENDO COMO PERITO EL INSTITUTO NACIONAL DE
MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES EN EL PERIODO
COMPRENDIDO 2005 A 2007**

**ANGIE JULIETH GUERRERO PÁEZ
MAGDA LORENA GÓMEZ SALINAS
SUSAN GAIL HERNANDEZ LÓPEZ**

**Dra. PIEDAD MALAVER CALDERÓN
Odontóloga, Ms. Biología énfasis Genética Humana
ASESORA CIENTIFICA Y METODOLOGICA**

**INSTITUCION UNIVERSITARIA COLEGIOS DE COLOMBIA
COLEGIO ODONTOLOGICO. BOGOTA
PREGRADO
BOGOTA D.C.**

I - 2010

DEDICATORIA

Dedicamos este proyecto y toda nuestra carrera universitaria a Dios por ser quien a estado a nuestro lado en todo momento dándonos la fuerza necesaria para continuar luchando día tras día y seguir adelante rompiendo todas las barreras que se nos presenten.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios y todas las personas que sin importar las dificultades presentes creyeron en nosotros y nos ayudaron para poder culminar una etapa más en nuestras vidas.

GRACIAS

TABLA DE CONTENIDO

1	Titulo de la investigación	Pág. 9
1.1	Planteamiento del problema de investigación	Pág. 10
1.2	Justificación	Pág. 11
1.3	Impacto	Pág.12
1.4	Marco teórico	Pág.13
1.5	Objetivo general	Pág.22
1.6	Objetivo específico	Pág.23
2.	Aspecto metodológico	Pág.24
2.1	Tipo de estudio	Pág.24
2.2	Material objeto de estudio	Pág.24
2.3	Objeto de estudio	Pág.24
2.4	Criterios de selección	Pág.24
	Inclusión	Pág.24
	Exclusión	Pág.24
2.5	Variables	Pág.24
2.6	Procedimientos	Pág.25
2.7	Instrumento de recolección de datos	Pág.25
3.	Resultados	Pág.26
4	Discusión	Pág.29
5	Conclusiones	Pág.30
6	Bibliografía	Pág.31

1. TITULO

DEMANDAS LEGALES MÁS FRECUENTES A LOS ODONTOLOGOS
INTERVINIENDO COMO PERITO EL INSTITUTO NACIONAL DE
MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES EN EL PERIODO
COMPRENDIDO 2005-2007.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En ocasiones en Colombia, los profesionales de la odontología ejercen la profesión sin seguir las normas establecidas para ese fin, por lo cual se pueden ver envueltos en dificultades relacionadas con el acto odontológico.

Por otra parte, con las leyes establecidas, los profesionales están obligados a regirse por las normas en ellas consignadas, manteniendo una buena relación odontólogo – paciente además de aspectos importantes como el valor que debe darse a la historia clínica como documento legal.

Debido al desconocimiento o falta de cumplimiento de dichas normas, lo cual no exonera de la responsabilidad, pueden estar incrementándose las demandas legales, ya que quienes sienten vulnerados sus derechos, siendo derecho especialísimo la salud, pueden presentar su acusación ante las diferentes instancias judiciales, buscando encontrar solución y/o reparación al daño causado, por su o sus odontólogo(s) tratante(s).

Por todo lo anterior nos preguntamos:

¿Cuáles son las causas más frecuentes por las cuales los odontólogos son demandados legalmente, actuando como perito el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INML y CF)?

1.2 JUSTIFICACION

Nuestro interés es informar a los odontólogos, las consecuencias que conlleva el descuido en el diligenciamiento y evolución de la Historia Clínica, el consentimiento informado y la relación odontólogo-paciente. Con los resultados que se obtengan, se podrá actualizar a los docentes y docentes de UNICOC, en cómo evitar estas situaciones, desarrollando con responsabilidad la profesión.

1.3 IMPACTO.

Este estudio inculcará en los profesionales y estudiantes de odontología la importancia del ejercicio de la profesión según lo estipulado por la *Lex Artis*.

CAPITULO I

1.4 MARCO TEÓRICO

1.4.1 Historia del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Es de anotar que desde 1891 Cundinamarca ya contaba con médicos legistas departamentales, servicio que se formalizó como un Instituto de Medicina Legal (del Departamento) por mandato de la Ordenanza 45 de 1894, desarrollada mediante Decreto 188 de 1897 de la Gobernación. Dicho Instituto, dirigido por el Doctor Carlos E. Putnam, tenía un anfiteatro ubicado en el edificio San Francisco de la zona de San Diego de la ciudad de Bogotá; el artículo 11 de la Ley 53 de 1914 facultó al Ejecutivo “para adquirir en compra o en arrendamiento el anfiteatro de Medicina Legal que el Departamento tiene construido en San Diego, de esta ciudad”. Fue allí donde por muchos años funcionó la morgue de la Oficina Central de Medicina Legal arriba mencionada.

Médicos Colombianos que se hubieren inscrito como Médicos Legistas ante el Alcalde del municipio de su residencia, con el fin de prestar los servicios médico-legales requeridos por los funcionarios de instrucción del respectivo municipio y de otros municipios cercanos en los cuales no se dispusiera de estos profesionales inscritos como médicos legistas municipales. De conformidad con los Artículo 9 y 10 de la Ley 53 de 1914, la facultad designada para organizar inicialmente el servicio, quedó en cabeza del Ministerio de Gobierno y los gastos que demandaba su funcionamiento, a cargo del Presupuesto Nacional (incluso las asignaciones del personal de las oficinas de las capitales departamentales y los honorarios que por cada reconocimiento o necropsia practicada recibían los médicos legistas inscritos en los diferentes municipios). Es decir, aunque el sistema cubría los servicios

médico-legales en tres niveles distintos (central, departamental y municipal), no cabe duda sobre su filosofía y carácter Nacional.

Años más tarde, la Ley 101 de 1937, dividió el territorio nacional en 14 zonas para la prestación de los servicios médico legales y nacionalizó las oficinas de las capitales, asignándole al Jefe de la Oficina Central de Medicina Legal de Bogotá la dirección técnica y científica de los servicios forenses en todo el país. Se terminó de estructurar así el servicio Nacional de Medicina Legal, dependiente del Departamento de Justicia del Ministerio de Gobierno.

Durante la década de los cuarenta, se fortaleció el servicio Nacional de Medicina Legal especialmente en lo relativo a Bogotá. La Ley 94 de 1940 ordenó la construcción del "Instituto de la Oficina Central de Medicina Legal de Bogotá", el cual se comenzó a edificar en 1943 y se inauguró en 1948 (actual "Torre A") La Ley 42 de 1945 le otorgó a dicho Instituto el carácter de organismo científico central a nivel nacional y le ordenó, además de prestar sus servicios a la justicia, participar en la enseñanza de la Medicina Legal en las Facultades de Medicina y Derecho, así como en la formación de especialistas en ese campo; además, esta Ley marcó el inicio de la ampliación de los servicios a otros campos de las Ciencias Forenses (balística, hematología y biología, fotografía, psiquiatría, química y física, etc.)

En 1947 las funciones del antiguo Departamento de Justicia de la Cartera de Gobierno fueron trasladadas al Ministerio de Justicia, creado por mandato de la Ley 68 de 1945. En desarrollo de los artículos 18 y 19 de Decreto reglamentario 105 de 1947, tanto el Instituto Central de Medicina Legal de Bogotá, como las 14 Oficinas Seccionales de Medicina Legal que existían en las capitales de Departamento y en la intendencia del Chocó, pasaron a hacer parte del nuevo ministerio; éstas últimas, como dependencias del Instituto y bajo su dirección y vigilancia.

En la década de los sesenta, por virtud del Decreto 1700 de 1964 la entidad adquirió el carácter de División, continuando también su desarrollo científico y la ampliación de sus servicios, no sólo en Bogotá sino también en Cali, Medellín, Barranquilla y Bucaramanga, donde de conformidad con el artículo 6 del mismo decreto empezaron a funcionar “grupos de Laboratorios Forenses organizados similarmente a los laboratorios Forenses de Bogotá y bajo la dirección de estos”.

En 1987, mediante Decreto 005 de 1987, la División de Medicina Legal fue elevada a la categoría de Dirección General del mismo ministerio, fijándosele una nueva estructura orgánica que permitió regionalizar los servicios, ampliar su estructura orgánica y aumentar su planta de personal, para poder responder mejor a las necesidades de la Justicia que en los años anteriores se habían incrementado de manera dramática, principalmente debido al narcotráfico.

La década de los noventa se caracterizó por grandes cambios. En 1991, con el advenimiento de la nueva Constitución Política de Colombia, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses se transformó en un Establecimiento Público del orden nacional, adscrito a la Fiscalía General de la Nación, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio. El Decreto 2699 de 1991, reglamentó su naturaleza, estructura y funciones.

Este mismo Decreto estableció la existencia de UN SISTEMA ÚNICO DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES en todo el territorio nacional, organizado y controlado por el instituto, dando lugar a la desaparición de los sistemas departamentales y municipales de medicina legal que hasta entonces seguían funcionando en forma paralela. La apertura de las Unidades Locales, en su mayor parte durante 1993 y 1994, en municipios seleccionados por su ubicación estratégica, cobertura poblacional y

estadística criminal de la zona, hizo posible ampliar la presencia institucional en el país y descentralizar los servicios para una mayor cobertura; además, facilitó la supervisión y asesoría de los médicos rurales, en lo que respecta a su labor pericial.

El Decreto 261 de 2000, modificó la estructura de la Fiscalía General de la Nación. En desarrollo del mismo, en junio del mismo año, la Junta Directiva del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, expidió el Acuerdo No. 05 del 2000, estableciendo la nueva estructura interna requerida para el cumplimiento de sus funciones.

El Estatuto Orgánico de la Fiscalía General de la Nación, Ley 938 de diciembre 30 de 2004, en el Título III, capítulo I, establece la naturaleza y funciones básicas del Instituto. Indica que pertenece a la Rama Judicial, está adscrito a la Fiscalía General como establecimiento público del orden nacional, dotado de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

La misión fundamental del Instituto es prestar auxilio y soporte científico y técnico a la administración de justicia en todo el territorio nacional. (www.medicinalegal.gov.co, Octubre de 2008)

1.4.2 De la profesión de la Odontología.

De conformidad con la Ley 35 de 1989, se entiende por el ejercicio de la odontología la utilización de medios y conocimientos para el examen, diagnóstico, pronóstico con criterio de prevención, tratamiento de las enfermedades, malformaciones y traumatismos, las secuelas de los mismos a nivel de los dientes, maxilares y demás tejidos que constituyen el sistema estomatognático. (Ley 35 de 1989)

El odontólogo en su actividad está en consecuencia encaminado acorde con el juramento que prestó al momento de graduarse a dedicar todos sus esfuerzos en aras de diagnosticar, pronosticar con criterio de prevención y tratará todas las patologías que se presenten a nivel de la cavidad bucal, y de las enfermedades generales que presenten manifestaciones orales, valiéndose de todos los medios de diagnóstico que tenga a su alcance.

1.4.2.1 De las Relaciones Odontólogo – Paciente

Uno de los aspectos más importantes que debe tener en cuenta el odontólogo, es el relacionado con la adecuada relación con su paciente. Según lo expone el Dr. Carlos Roberto Solórzano en su escrito, De la Responsabilidad Ética Odontológica (revista Médico-legal, septiembre – diciembre 2003), “La experiencia en la defensa de los mismos nos ha enseñado como al igual que ocurre con los médicos, que en un porcentaje alto, los odontólogos se ven sometidos a investigaciones de naturaleza ética, por cometer errores en este aspecto”. Al respecto señala cuales son los principales aspectos en los cuales se debe estar atento:

1. Se debe garantizar al paciente que escoja libremente a su odontólogo, aun en aquellos casos en que el trabajo sea de carácter institucional.
2. En ejercicio de su actividad el odontólogo, deberá dedicar a su paciente el tiempo necesario para hacer una adecuada evaluación de su salud bucal.

1.4.3 De la responsabilidad Jurídica

Es frecuente, tanto en el sector salud como en el jurídico, escuchar la expresión "Responsabilidad Médica", la cual se refiere a la responsabilidad que tiene el médico con ocasión del ejercicio de su profesión.

Antes de seguir con lo relacionado a responsabilidad jurídica, habrá de definirse que es ser Responsable: según el diccionario de la Real Academia de la Lengua, la palabra responsable deriva de la expresión latina *responsum*, que significa, obligado a responder de algo o por alguien y es así mismo la obligación que tiene el ser humano que vive en sociedad, de asumir las consecuencias de sus actos.

Cuando se habla de responsabilidad jurídica, se entiende como aquella obligación que debe asumir cualquier profesional del área de la salud, por los actos desempeñados en el ejercicio de su profesión, (Botero, año 2001).

La Constitución Política de Colombia, en su artículo 95 declara: "el ejercicio de las libertades y derechos reconocidos en esta constitución implica responsabilidades. Toda persona está obligada a cumplir la constitución y las Leyes".

Como vemos todos los seres humanos tenemos deberes y derechos los cuales generan responsabilidad y más aún en el caso de los profesionales de la salud y específicamente los odontólogos, que debemos velar por la salud integral de las personas que acuden a nuestros conocimientos con el fin de que les devolvamos y/o preservemos su salud e integridad del sistema estomatognático.

La responsabilidad jurídica la podemos clasificar así: responsabilidad penal, civil, contencioso administrativa y ético-disciplinaria.

Para establecer el tipo de responsabilidad jurídica será conveniente definir algunos términos a saber:

Delito (Dolo): es una conducta deliberada contraria a derecho, significa esto actuar de mala fe. (Código Penal)

Cuasi-delito (Culpa): la acción culposa es aquella que se ejecuta mediando: la imprudencia, negligencia e impericia, definiendo estos términos tenemos que: la imprudencia se refiere a una actitud profesional injustificadamente apresurada o carente de juicio previo, necesario para prever los resultados de la acción. La negligencia es hacer menos de lo que se debe hacer o no hacer nada y la impericia es actuar desconociendo la ciencia o profesión en virtud de la cual se debe actuar.

Para evitar este tipo de actuaciones el odontólogo debe aplicar las reglas y procedimientos generales estipulados en la *Lex Artis*.

1.4.4 De la *Lex Artis*

El termino *Lex Artis* proviene del latín y significa “Ley del Arte”, o regla técnica de actuación de la profesión que se trate. Ha sido empleada para referirse a un cierto sentido de apreciación sobre si la tarea ejecutada por un profesional es o no correcta o se ajusta o a lo que debe hacerse, (Hernández, año 1999).

La *Lex Artis* la marcan los pueblos, profesionales, legisladores y también las circunstancias que casi siempre propician un especial modo de actuar y entender las reglas. El profesional de la salud, para actuar dentro de la Ley del Arte, debe dominar las materias estudiadas en su carrera, es decir, tener los conocimientos necesarios y exigibles para poder ejercerla sin temeridad, lo contrario llevaría al enfermo a agravar su dolor con peligro y grave riesgo para su salud y vida, (Valencia, año 2001).

En el marco de la *Lex Artis*, tenemos que el profesional de la salud, para nuestro caso el odontólogo deberá, obtener el consentimiento informado de su paciente, el cual consiste en la autorización que da el paciente al profesional para que efectúe el tratamiento propuesto, teniendo como base la información veraz recibida del galeno sobre la enfermedad y sus opciones de

diagnostico y tratamiento, con sus riesgos y beneficios. Esta manifestación de voluntad puede ser emitida directamente por el paciente y ante su imposibilidad física o mental puede ser realizada por sus familiares o representantes legales, e incluso en casos de emergencia el médico puede intervenir unilateralmente.

1.4.5 De la Historia Clínica

Según la definición que contempla la resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud, La historia clínica es un documento privado, obligatorio , sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. De la misma forma la Resolución 1995 y la Ley 35 (Código de Ética odontológico) expresan que el acto odontológico no se refiere exclusivamente a la actuación del profesional para con su paciente, sino a la obligación de documentarlo. La Historia Clínica es pues un elemento probatorio de primer orden ya que ella es el registro formal y único de la atención brindada por el profesional, es inmodificable y es prueba veraz, imparcial y válida para la justicia, (Manrique, Iván, m.d, López, Mario A. La Historia Clínica en las Demandas pág. Web).

El artículo 3 de la Resolución 1995 de 1999, consigna las normas que debe cumplir la Historia Clínica a saber: Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad Científica, Disponibilidad y Oportunidad. La misma resolución en su Art. 5 estipula que la misma debe diligenciarse en forma clara, legible, sin tachones ni enmendaduras, intercalaciones sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas. Cada anotación debe llevar fecha, hora en la que se realiza, con el nombre completo y autor de la misma.

La Resolución 1715 de 2005, del Ministerio de Protección Social, establece la retención y tiempo de conservación o archivo de las historias clínicas: La Historia Clínica debe conservarse por un periodo mínimo de 20 años contados a partir de la fecha de la última atención. Mínimo cinco (5) años en

el archivo de gestión del prestador de servicios de salud, y mínimo quince (15) años en el archivo central. Una vez transcurrido el término de conservación, la Historia Clínica podrá destruirse.

1.5 OBJETIVO

Identificar las principales causas por las que se demanda legalmente a los odontólogos en las cuales interviene como perito el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en el periodo comprendido entre 2005-2007.

1.6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer en cuantos de los casos valorados por el INML y CF el daño es causado por iatrogenia.
2. Puntualizar en cuantos de los casos valorados por el INML y CF el daño es causado por mala práctica.
3. Determinar la relación en tiempos de incapacidad médico legal que generan las demandas por responsabilidad legal.
4. Clasificar el tipo de demandas en las que interviene el INML y CF como perito.
5. Establecer en cual de las especialidades odontológicas más demandas se presentan.

CAPITULO II

2. Aspectos Metodológicos.

2.1 Tipo de estudio: Documental, descriptivo.

2.2 Material Objeto de Estudio: Procesos en los cuales los odontólogos fueron demandados interviniendo como perito el INML y CF.

2.3 Objeto de estudio: Demandas Legales

2.4 Criterios de selección:

Criterios de Inclusión:

- Demandas legales en las cuales actúa como perito el INML y CF.

Criterios de exclusión:

- Personas que ejercen la odontología sin ser profesionales según la ley 10 de 1962.

2.5 variables

VARIABLE	OPERACIONALIZACIÓN	MEDICIÓN
Año	Años	Ordinal
Tipo de Demanda	Penal, Civil, Penal-Civil	Discreta
Tiempo de Incapacidad ML	Sin, 1-15 días, 15-30 días, más de 30 días	Discreta
Tipo de Responsabilidad	Civil, Penal, Ético-Disciplinaria	Discreta
Especialidad	Cirugía, Rehabilitación, endodoncia, Ortodoncia, Implantología, Operatoria, Administrativo, Periodoncia, Odontopediatría.	Discreta

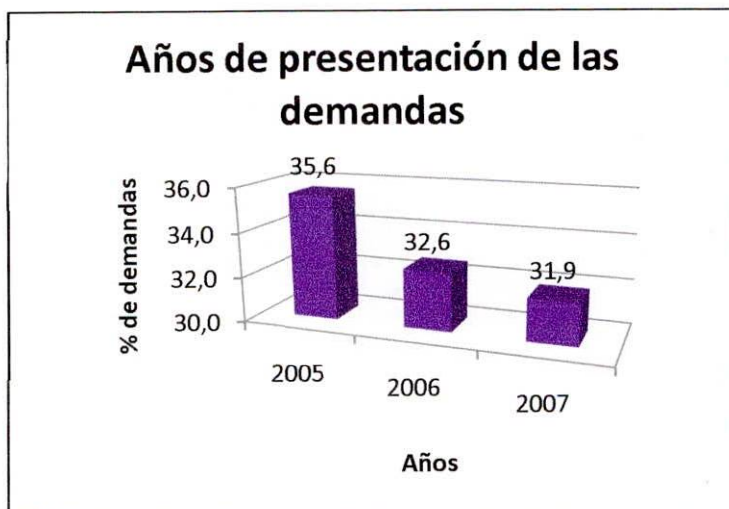
2.6 Procedimiento

Se diseñó un Instrumento de recolección de datos al cual se le realizaron determinadas correcciones las cuales fueron avaladas por la asesora científica y metodológica y el Dr., Alfonso Casas odontólogo forense del INML y CF, posteriormente el instrumento fue diligenciado por el Dr. Alfonso Casas.

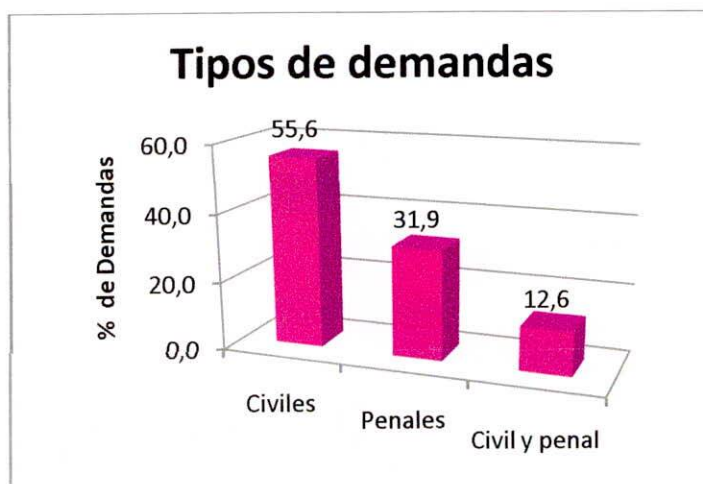
2.7 Instrumento de recolección de datos

Instrumento de Recolección de Datos			
Demandas Penales y Civiles más frecuentes contra odontólogos interviniendo como perito al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.			
Instrumento # _____		Fecha _____	
Nombre de quien diligencia _____			
Año	2005 <input type="checkbox"/>	2006 <input type="checkbox"/>	2007 <input type="checkbox"/>
Tipo de Demanda	# Proceso _____		
Denuncia Penal <input type="checkbox"/>	Demanda Civil <input type="checkbox"/>	Penal y Civil <input type="checkbox"/>	
Valoración del daño			
Integridad <input type="checkbox"/>	Mala Praxis <input type="checkbox"/>		
Complicación <input type="checkbox"/>	Accidente <input type="checkbox"/>		
Tiempo de Incapacidad Medicolegal			
Bin Incapacidad <input type="checkbox"/>	De 1 a 15 días <input type="checkbox"/>	De 15 a 30 días <input type="checkbox"/>	
Más de 30 días <input type="checkbox"/>			
Según Responsabilidad			
Penal <input type="checkbox"/>	Civil <input type="checkbox"/>	Ético - Disciplinaria <input type="checkbox"/>	
Especialidad			
Cirugía <input type="checkbox"/>	rehabilitación <input type="checkbox"/>	Endodoncia <input type="checkbox"/>	ortodoncia <input type="checkbox"/>
Implantología <input type="checkbox"/>	operatoria <input type="checkbox"/>	periodoncia <input type="checkbox"/>	odontopediatría <input type="checkbox"/>
			administrativo <input type="checkbox"/>

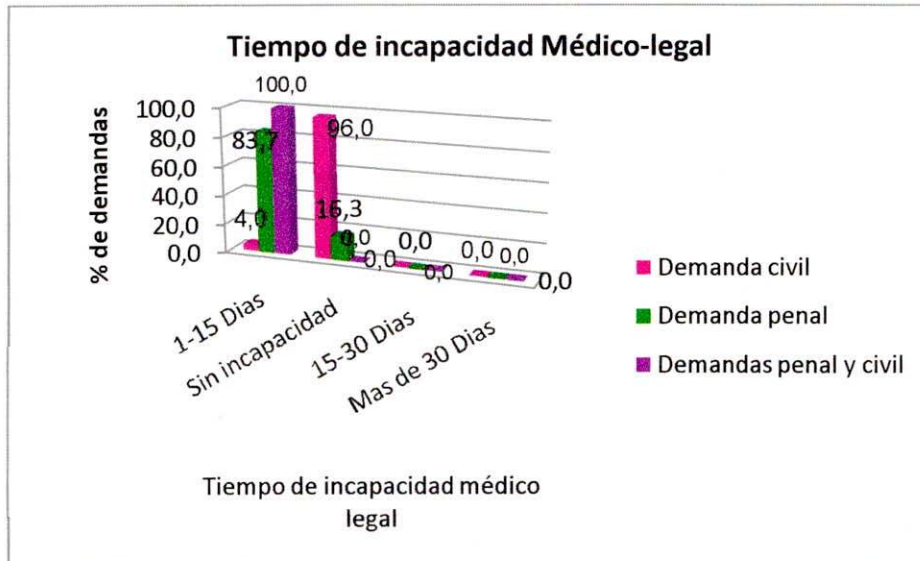
3. Resultados



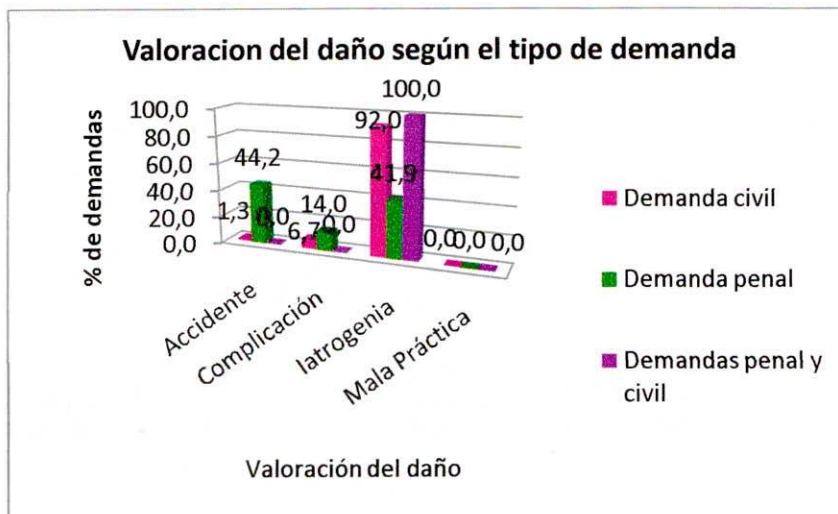
En las demandas presentadas al INML y CF en el periodo comprendido 2005 a 2007, en el año 2005 se presentó un 35,6%, en el año 2006 se presentó un 32,6% y en el año 2007 se presentó un 31,9%.



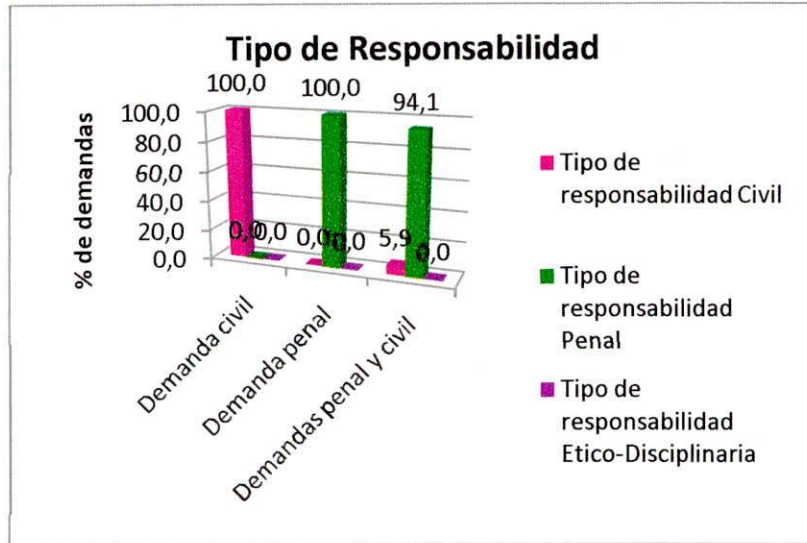
El tipo de demanda que mas se presento en el periodo comprendido 2005 a 2007 fueron demandas de tipo civil con un 55,6%, seguidas por las de tipo penal con un 31,9% y las civiles y penales un 12,6%.



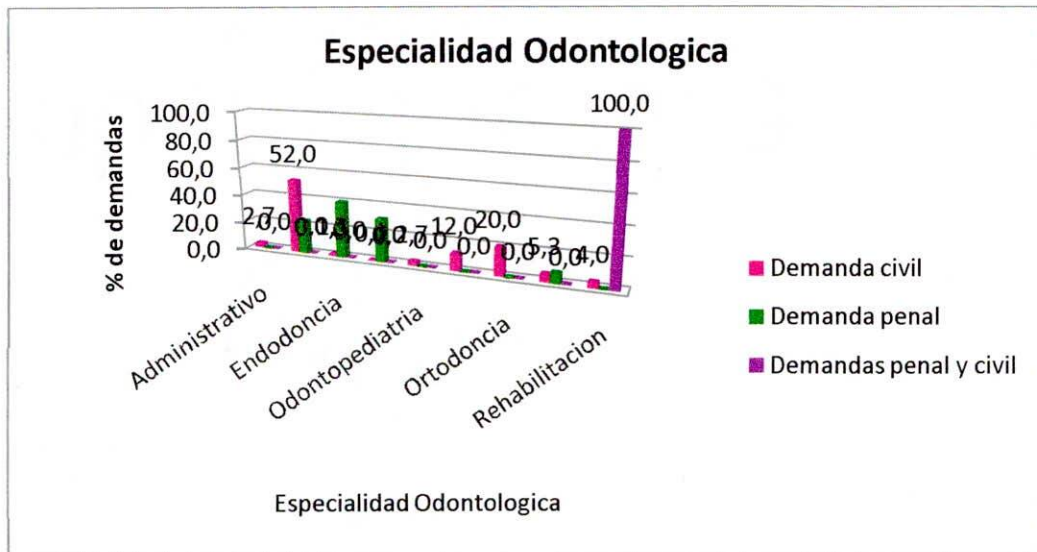
En cuanto al tiempo de incapacidad medico-legal , , no se dio ningun tipo de incapacidad en las demandas civiles con un 96% y a las demandas penales con un 26,3%.



El daño que mas se presentó fue iatrogenia con un porcentaje en demandas civiles del 92%, en demandas penales 41,9% y en demandas penales y civiles un 100%.



El tipo de responsabilidad adjudicada al profesional dependió del tipo de demanda interpuesta.



La especialidad odontologica mas demandada fue la cirugia con un 52% en demandas civiles y un 23,3% en demandas penales.

4. Discusión

Según la investigación realizada se encontró que la especialidad con mayores demandas legales obtenidas fue la cirugía, teniendo en cuenta la revisión bibliográfica realizada podemos anotar que en los casos reportados bibliográficamente la especialidad que más incurre en falta de cuidado es la cirugía. De acuerdo con los resultados obtenidos a lo largo de nuestra investigación, concluimos que es importante que el profesional en odontología se actualice de manera continua, tanto legalmente como intelectualmente ya que la profesión es evolutiva, apoyándose de todos los medios diagnósticos que estén a su alcance, para así poder ejercer la profesión de manera correcta. Además el profesional en odontología debe tener en cuenta el aval del paciente para la ejecución del respectivo tratamiento.

Por otro lado encontramos que de los casos valorados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en el periodo comprendido 2005 a 2007, la iatrogenia fue el daño mas reportado ya que en la profesión de la salud no es necesario producir un daño en concreto en el paciente para que se adjudique Responsabilidad jurídica basta con omitir o no regirse por la normas estipuladas en este caso en la ley 35 de 1989 (código de ética del odontólogo colombiano) para efectuar dicha acción.

Por tal motivo se hace necesario conocer no solo la práctica de la profesión si no todo en conjunto, normatividad, deberes y derechos tanto del paciente como del profesional de igual manera es necesario que el profesional tenga un aseguramiento lo cual es un requisito para poder ejercer la profesión en la practica privada, el seguro de responsabilidad civil es necesario para protegerse ante una posible demanda legal.

5. Conclusiones

- Los pacientes no buscan recuperar la función afectada, por el contrario buscan una remuneración económica.
- Las especialidades odontológicas más demandadas son las especialidades más invasivas.
- La valoración mas presentada fue la iatrogenia.
- Debido a que las demandas en su mayoría fueron de tipo civil, no fue necesario dar incapacidad medico-legal.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Botero, B. Beatriz H, Apreciaciones generales sobre el profesional de la odontología. Introducción a la responsabilidad jurídica del odontólogo. Revista Médico-Legal Vol. VII, N°3, 2001)
2. Revista Médico-legal, septiembre-diciembre 2003)
3. Hernández, Nelson. De la responsabilidad jurídica del médico. Editorial Aleproca, 1999
4. Montes, C. Víctor H, sobre responsabilidad civil por el ejercicio de la odontología
5. Presidente federación odontológica colombiana magistrado del tribunal nacional de ética odontológica profesor titular, universidad nacional de Colombia.
6. Núñez, Z, Karina. Martínez, A, Wiston A, departamento civil y administrativo scare. La responsabilidad civil *del odontólogo*