

Artículo Original/ Original Article

## DISEÑO DE HISTORIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA CON ENFOQUE FORENSE Y LEGAL PARA LAS CÁTEDRAS DEL 4TO AÑO DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA

*Design of dental clinical history with a forensic and legal focus for the 4th year chairs of the Dentistry Career of the Catholic University*

Eva R. Montiel Fernández<sup>1</sup>

1.Docente de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica – Sede Hernandarias

---

**Cómo referenciar este artículo/ How to reference this article**

**Montiel Fernández, Eva R.** Diseño de historia clínica con enfoque forense y legal para las cátedras del 4to año de la carrera de odontología de la Universidad Católica. *Rev. Acad. Scientia Oralis Salutem. 2024; 5(2): 69-79*

---

### RESUMEN

En el entorno académico de la odontología, la falta de unificación en la documentación clínica genera problemas en la comprensión y archivo. Cada cátedra tiene su propia ficha clínica, lo que dificulta la obtención de una visión integral del paciente atendido en varias áreas. Este inconveniente se refleja en la identificación odontológica, donde la evaluación de historias clínicas es crucial. La situación también impacta en la cantidad de registros dispersos de un mismo paciente, lo que complica la gestión eficiente de la información clínica. Debido a lo mencionado, el objetivo de este trabajo fue elaborar un diseño de expediente clínico odontológica con enfoque forense y legal para las cátedras del 4to año de la carrera de odontología de la Universidad Católica – Alto Paraná en el periodo 2023. Se desarrolló una ficha clínica simplificada para la academia odontológica, considerando las necesidades de las disciplinas y alumnos, con un enfoque legal y forense. Se mejoró con aportes estudiantiles, identificando y corrigiendo dudas y posibles errores en la ficha clínica mediante imágenes y notas. Se sugiere realizar talleres de calibración para evitar futuros errores y enfatizar la importancia de los datos clínicos.

**Palabras clave:** documentos legales, forense, historia clínica.

---

### SUMMARY/ ABSTRAC

In the academic environment of dentistry, the lack of unification in clinical documentation generates problems in understanding and archiving. Each department has its own clinical record, which makes it difficult to obtain a comprehensive view of the patient being treated in various areas. This drawback is reflected in dental identification, where the evaluation of medical records is crucial. The situation also impacts the number of dispersed records for the same patient, which complicates the efficient management of clinical information. Due to the aforementioned, the objective of this work was to develop a dental clinical record design with a forensic and legal approach for the 4th year chairs of the dentistry career of the Catholic University - Alto Paraná in the period 2023. A file was developed simplified clinic for the dental academy, considering the needs of the disciplines and students, with a legal and forensic approach. It was improved with student contributions, identifying and correcting doubts and possible errors in the clinical record through images and notes. It is suggested to hold calibration workshops to avoid future errors and emphasize the importance of clinical data.

**Keywords:** legal documents, forensic, medical history

\***Autor de Correspondencia:** Eva Montiel Fernández

Trabajo realizado en la Universidad Católica Sede Hernandarias en la carrera de Odontología

Fecha de recepción: julio 2024. Fecha de aceptación: octubre 2024

---



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una [Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

## 1. Introducción

En la academia odontológica, el estudiante de grado se encuentra en un constante proceso de ensayo - error ante las prácticas con pacientes y los métodos e instrumentos que rigen y sistematizan las prácticas. Debido a las peculiaridades de cada cátedra, las historias clínicas sufren modificaciones atendiendo exclusivamente a las necesidades de las prácticas determinadas en el programa de estudio de esa cátedra, existiendo así, una historia clínica específica para cada cátedra sin tener en cuenta otros aspectos o informaciones. Como consecuencia, la información sobre un paciente atendido en varias cátedras no se encuentra archivada en conjunto sino de manera aislada con cada alumno en cada cátedra, sin embargo, el conjunto de la información sobre ese paciente en ese establecimiento educativo se podría decir que es más precisa que la que se recaba en los distintos establecimientos privados que acudiría el paciente para rehabilitarse.

Se debe considerar la evaluación de la historia clínica como conjunto de documentos odontológicos legales utilizados para el cotejo antemortem-postmortem en la identificación odontológica, generalmente, con sus respectivos estudios complementarios, modelos de yeso, radiografías y fotografías (1), del mismo modo, con relación a la frecuencia de atención, en la Universidad Nacional de Caaguazú solo durante los meses de septiembre a noviembre del año 2019 se llevaron a cabo 910 consultas odontológicas (2).

En pocas palabras, las consecuencias de dicha situación se extienden como problemáticas en dos ámbitos: a) La comprensión, uso y archivo de las historias clínicas. b) La cantidad de historias clínicas del mismo paciente con información dispersa.

Es así que el objetivo de este trabajo es realizar una revisión bibliográfica con el fin de diseñar una historia clínica odontológica con enfoque

forense y legal para las cátedras del 4to año de la carrera de odontología de la Universidad Católica – Alto Paraná.

## 2. Revisión Bibliográfica

### *Conceptos básicos de la historia clínica*

La historia clínica es el documento o instrumento escrito en el que consta en forma metódica, ordenada y detallada la narración de todos los sucesos acaecidos y comprobaciones realizadas por el médico o el equipo médico, durante la asistencia de un paciente en un establecimiento público o privado desde su ingreso hasta el momento de su egreso, además constituye la prueba elemental, básica y fundamental a la hora de determinar responsabilidades civiles, penales o administrativas por lo que constituye en el único elemento con fuerza probatoria demostrativo del quehacer profesional (3).

El historial odontológico, al igual que el historial médico, se reduce a una descripción básica de los eventos. En él se registran los detalles clínicos vinculados a la condición del paciente, su progreso, terapia y mejoría, procedimientos, información y aprobación del paciente enfermo (4).

Sin lugar a dudas, en la actualidad, la ficha odontológica se considera una herramienta esencial en el conjunto de recursos de diagnóstico que utilizan los dentistas. Es importante resaltar que esta ficha debe incluir fotografías, modelos dentales, radiografías y otros elementos para ser completa (5).

El expediente médico-odontológico juega un papel esencial en la calidad de la atención de salud bucal y médica, siendo crucial en la comunicación entre los diversos niveles de atención. Los errores en su elaboración suelen ser el resultado de no comprender adecuadamente las funciones, tipos, ventajas o desventajas asociadas con un contenido que esté incompleto (6).

### *Características generales de la historia clínica*

La historia clínica es vista como una herramienta en los ámbitos clínico,

terapéutico, legal y forense. Por esta razón, una historia clínica que sea ilegible y desorganizada puede tener un impacto negativo en la práctica odontológica en diversas áreas, como en procedimientos judiciales, donde podría ser descartada como evidencia documental. Esto, a su vez, podría determinar la absolución o condena de la persona que la haya elaborado (7).

### ***Elementos de la historia clínica***

-Ficha clínica: La ficha odontológica debe contener datos personales principales como nombre, apellido, dirección, números de teléfono, documentos, edad y sexo, secundarios como profesión y nacionalidad, y auxiliares como eventos personales y de familiares. Además, debe incluir observaciones médicas relevantes, fechas de tratamiento y esquema dentario universalmente reconocido para un registro completo y efectivo en la práctica odontológica, con importancia legal y financiera (8).

-Consentimiento: La obtención de una participación efectiva de los pacientes, ya sea en los protocolos de investigación o en la planificación terapéutica, requiere necesariamente del consentimiento informado como un componente esencial (9). El Código Sanitario Ley N°836/80 expresa que: "Ninguna persona podrá recibir atención médica u odontológica sin su expreso consentimiento y en caso de impedimento el de la persona autorizada" (10). En respuesta el Código Penal en el artículo 123 establece que: "El que actuando según los conocimientos y las experiencias del arte médico, proporcionará a otro un tratamiento médico sin su consentimiento, será castigado con multa" (11).

-Prescripción: La prescripción médica representa la concreción del acto médico, mediante el cual el profesional de la salud indica al paciente los medicamentos requeridos para mitigar su enfermedad (12). En la Ley N° 2.320/03 en los artículos 3, 4 y 5 establecen pautas para la prescripción y dispensación de medicamentos. Se enfatiza el uso del nombre genérico, permitiendo la mención de la denominación comercial. Se

especifica la no sustitución de ciertas especialidades, con requisitos adicionales en la dispensación. En caso de prescripción exclusivamente genérica, el farmacéutico debe informar sobre alternativas aprobadas y, en caso de no sustituibilidad, se detallan procedimientos adicionales para la dispensación, incluyendo el consentimiento del paciente (13).

### ***Tipos de historia clínica***

La ficha odontológica se puede dividir en las siguientes categorías:

a) Fichas activas, que engloban a los pacientes actualmente en tratamiento.

b) Fichas pasivas, que incluyen a los pacientes que han concluido su atención y han liquidado los costos correspondientes.

c) Fichas auxiliares, que se refieren a los pacientes cuyos tratamientos han finalizado, pero aún no han recibido el pago por los servicios prestados. (8).

### ***Enfoque legal y forense de la historia clínica***

La identificación humana se basa comúnmente en la identificación visual por familiares, amigos, y en la dactiloscopia. Sin embargo, los cuerpos carbonizados, esqueletizados o en descomposición avanzada presentan desafíos. La odontología destaca en la identificación pericial al proporcionar datos valiosos a través del aparato estomatognático y el cráneo, permitiendo identificaciones positivas (14).

Además, la documentación odontológica constituye un elemento de prueba fundamental en los casos de identificación humana y en los procesos de responsabilidad profesional (15).

Las pruebas forenses odontológicas para la identificación se desglosan en tres fases. La primera fase se enfoca en la identificación de las características dentales específicas de un cuerpo sin vida. La segunda fase implica la recopilación y observación de información y características registradas en los registros dentales previos a la muerte de una presunta víctima. La tercera fase comprende la comparación de los datos obtenidos para llevar a cabo una minuciosa evaluación de sus similitudes y diferencias,

tanto en términos cuantitativos como cualitativos (16).

Los registros odontológicos exhaustivos que las clínicas mantienen son un requisito esencial para llevar a cabo las pruebas. El logro de resultados satisfactorios está estrechamente vinculado a la cantidad y calidad de información que se encuentra en estos registros. En contraste, deficiencias en estos registros pueden resultar en la pérdida de datos cruciales, lo que complica o incluso hace imposible la identificación (17).

### ***Técnicas de identificación***

-Rugoscopia: En situaciones post mortem, suele ser desafiante determinar la identidad de un individuo. Las arrugas presentan singularidad ya que están resguardadas del trauma al estar aisladas del calor por la lengua y la almohadilla de grasa bucal, a diferencia de las huellas dactilares o los labios, que son más susceptibles a daños (18).

-Queiloscopia: La queiloscopia es una técnica forense que identifica personas a través de las huellas labiales únicas, el patrón de pliegues es irrepetible al igual que las huellas dactilares. Estas marcas, estables a lo largo de la vida, pueden confirmar la presencia en una escena del crimen (19).

-Odontología: La biometría dental contribuye a analizar diversos parámetros que resultan útiles en la ciencia forense, como el tipo de muestra, la afinidad poblacional, sexo, edad, estatura, raza, y otros factores de individualización. Así, las comparaciones de identificación dental mediante sistemas biométricos serán fundamentales para identificar a personas fallecidas en desastres, crímenes u otras tragedias masivas (20).

### **3. Material y método**

La investigación documental se centró en analizar información limitada a documentos legales como leyes, decretos, dictámenes y resoluciones relacionados con la documentación. De la misma manera, las fichas clínicas actuales de cada disciplina del 4to año de la Carrera

de Odontología de la mencionada universidad.

Se estableció como modelo estandarizado, los documentos legales validados y disponibles por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar social para la habilitación de clínicas odontológicas.

Una vez establecidos el modelo estandarizado, se procedió a la comparación de las variables en común primeramente entre las fichas de las disciplinas y luego con el modelo estandarizado.

Teniendo en cuenta las técnicas de identificación, los anexos de importancia legal y forense serían:

- a- Modelos de yeso: estudios de rugoscopia, mordeduras e identificación por odontología.
- b- Fotografías de maxilar superior e inferior: estudios de identificación por odontología, para identificación de características de la raza/nacionalidad y factores individualizantes.
- c- Radiografías oclusales y/o panorámicas: estudios de identificación por odontología, específicamente, estimación de edad.
- d- Huellas labiales: estudios de identificación por queiloscopia.

Según la literatura, podemos organizar el archivo mediante sistemas de almacenamiento que pueden ser físicos, como ficheros clasificadores, o digitales, utilizando sistemas computarizados, como se mencionó anteriormente. Hay varias categorías de ficheros disponibles, que van desde simples cajones o escritorios hasta sistemas mecánicos, metálicos y computarizados. La ficha se puede archivar de diversas maneras, ya sea en orden alfabético, numérico o utilizando medios digitales como

disquetes, CDs o software especializado (8).

#### 4. Resultados

Como resultado del análisis de las fichas de las cátedras y del modelo estandarizado, se logró identificar las variables de estudio

Primeramente, en el modelo estandarizado se identificaron 9 variables de estudio: datos del paciente, edad, sexo, estado civil, antecedentes patológicos generales personales, examen clínico de tejidos blandos extraoral, examen clínico de tejidos blandos intraoral, examen clínico de ganglios, aspecto clínico general y tratamiento (Tabla 1).

Las variables mencionadas son las que se determinaron como las principales e indispensables en una ficha clínica, a excepción de las variables: examen clínico de ganglios, aspecto clínico general y tratamiento, que están más relacionadas con variables específicas de las cátedras.

**Tabla 1.** Variables del modelo estandarizado.

Enunciado	Variable
Nombre y apellido	Datos del paciente
Fecha de nacimiento	
Lugar de nacimiento	
Dirección	
Ciudad	
Teléfono	
Celular	
CI	
	Edad
	Sexo
	Estado civil
¿Está tomando algún medicamento?	Antecedentes patológicos generales personales
¿Es alérgico y a qué?	
¿Está embarazada?	
¿Tuvo hemorragias anormales?	
¿Presentó algún problema serio asociado con el tratamiento?	

¿Sufre de alguna enfermedad cardiovascular?	
Presenta alguna de estas enfermedades: diabetes, hepatitis, artritis, tuberculosis, enfermedades venéreas. Hipertensión, enfermedades sanguíneas, otros.	
Examen clínico de tejidos blandos intraoral	
Examen clínico de tejidos blandos extraoral	
Examen clínico de ganglios	
Aspecto clínico general	
Tratamiento	

Del análisis y comparación de las variables de estudio de las fichas de las cátedras: Prótesis a placa (C1), Endodoncia (C2), Cirugía Bucal (C3), Periodoncia (C4) y Operatoria dental (C5) y Odontopediatría (C6). se obtuvo un cuadro comparativo de las variables indispensables y reiteradas en la mayoría de las fichas.

**Tabla 2.** Variables de las fichas de las cátedras.

C1	C2	C3	C4	C5	C6
Datos del paciente					
-	-	Sexo			
-	Edad				
-	Estado civil				Datos de los padres
-	Ocupación del paciente				Datos para emergencia
Motivo de consulta					
Antecedentes patológicos generales personales					
-	Antecedentes patológicos orales personales	-	Antecedentes patológicos orales personales	Antecedentes patológicos orales familiares	
Oclusión	Examen clínico de tejidos blandos extraoral			-	-
Examen clínico de tejidos blandos intraoral					
-	Examen clínico de tejidos duros intraoral				
-	-	-	Riesgo de caries		

Al respecto, como se observa en la Tabla 2, de las 6 fichas de las cátedras, se identificaron las variables del modelo

estandarizado: datos del paciente (100%), sexo/género (67%), edad (83%), estado civil (67%), antecedentes generales patológicos personales (100%), examen clínico de tejidos blandos intraoral (50%) y examen clínico de tejidos blandos extraoral (100%).

Así mismo, se reconocieron otras variables generales y específicas de las cátedras, las generales fueron: datos de los padres, datos de emergencia y antecedentes patológicos orales familiares (únicamente, en la ficha de Odontopediatría), antecedentes patológicos orales personales (33%), oclusión (ficha de Prótesis a placa), examen clínico de tejidos duros intraoral (83%) y riesgo de caries (50%).

En las fichas de las cátedras, se percibieron más enunciados de los mencionados en la Tabla 1, correspondientes a las variables del modelo estandarizado y generales. Por ende, se seleccionaron los enunciados con más importancia clínica para todas las cátedras (Tabla 3).

Con relación a las variables específicas es muy complejo clasificarlas en una lista. Adicionalmente, sería ideal un análisis de las variables específicas de las cátedras por los docentes titulares y de ser necesario una actualización de acuerdo a las necesidades de cada cátedra.

Se resolvió que las variables del modelo estandarizado y las generales serán las que constituirán la ficha única con un apartado al final de la ficha con el nombre completo del alumno que registró los datos en la ficha única y firma del paciente con una breve declaración jurada.

Los documentos legales que incluyen el historial clínico: consentimiento informado, prescripciones y constancias, serán documentos específicos redactados y archivados para cada cátedra.

**Tabla 3.** Enunciados seleccionados y variables.

<i>Ficha de cátedra</i>	<i>Enunciado</i>	<i>Variable</i>
<i>Prótesis a placa</i>	Tejido gingival: color, forma y consistencia.	<b>Examen clínico de tejidos blandos intraoral</b>
<i>Endodoncia</i>	¿Presenta ulceración, tumefacción apical, alteración de color o fístula?	
<i>Endodoncia</i>	¿Ha sido intervenido quirúrgicamente? ¿Presentó reacciones a la anestesia dental? ¿Padece enfermedades respiratorias?	<b>Antecedentes patológicos generales personales</b>
<i>Cirugía</i>	¿Presenta anemia? ¿Presenta desmayos o desvanecimientos? ¿Padece de convulsiones, epilepsia o ataques? ¿Padece de enfermedad del riñón o problemas para orinar? ¿Padece de gastritis o úlcera? ¿Padece de enfermedades tiroideas? ¿Padece de artritis o lupus?	
<i>Periodoncia</i>	¿Consume bebidas alcohólicas? Frecuencia ¿Fuma? Frecuencia ¿Pérdida de peso sin motivo? ¿Padece de fiebre sin motivo acompañado de sudoración nocturna? ¿Necesita dormir con la cabeza más alta que el resto del cuerpo? ¿Está amamantando?	
<i>Endodoncia</i>	Asimetría facial Tumefacción Fístula cutánea	<b>Examen clínico de tejidos blandos extraoral</b>
<i>Endodoncia</i>	¿Presenta caries, movilidad dental, bolsa periodontal, restauración, percusión o cambio de color?	<b>Examen clínico de tejidos duros intraoral</b>
<i>Prótesis a placa</i>	Tejido óseo (hueso alveolar): atrofia.	
<i>Operatoria</i>	Frecuencia de cepillado Elementos de higiene oral Exposición al flúor Frecuencia de ingesta de hidratos de carbono. Presencia de manchas blancas.	<b>Riesgo de caries</b>

Los instrumentos de enfoque forense que se anexan son: rugoscopia y queiloscopia (Figuras 1 y 2), generados, validados y aplicados en prácticas desde el 2019 en la cátedra de Odontología legal y ejercicio profesional.

**Figura 1.** Instrumento de rugoscopia.

**UNIVERSIDAD CATÓLICA "NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN"**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
 Campus Universitario Nueva Cañada - Ciudad Universitaria - Paraguay  
 Teléfonos: (091) 617 12484

**PRÁCTICA N°1**  
**RUGAS PALATINAS**

**FECHA RUGOSCOPICA/RUGOSCRAMA - EVA MONTEIL**

**DATOS DEL PACIENTE**  
 Nombre y apellido: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_

**LAJO DERECHO (D)**      **LAJO IZQUIERDO (I)**

**CLASIFICACION DA SILVA**

FORMA	TRAZO	VALOR
Ricada	( )	1
Curva	( )	2
Ángulo	( )	3
Circular	( )	4
Ovoidada	( )	5
Punto	( )	6

Sectores	D	Iz	Sectores
I			I
II			II
III			III
IV			IV

En el instrumento de rugoscopia, se eligió la clasificación de Da Silva por ser la de uso más intuitivo para los estudiantes (21) y para no dañar los modelos de yeso los estudiantes:

- Pegan un pedazo de cinta adhesiva al modelo de yeso en las rugas palatinas.
- Calcan las rugas.
- Retiran la cinta adhesiva del modelo.
- Sobreponen la cinta a la imagen alusiva.

En el instrumento de queiloscopia, se seleccionó la clasificación de Renaud con la imagen alusiva de las huellas labiales para facilitar la aplicación (22). Para obtener las huellas se pueden utilizar

labiales cremosos de color oscuro, pero lo inferido de las prácticas es que lo recomendable y más accesible es aplicar vaselina y agregar colorante o yodo povidona:

- Aplicar con un hisopo.
- Plasmear las huellas en el instrumento en el espacio designado con una cruz.
- Eliminar el producto de los labios del paciente con algodón o abundante agua.
- Plastificar las huellas con cinta adhesiva, para protegerlas de la humedad y desgaste.

**Figura 2.** Instrumento de queiloscopia.

**UNIVERSIDAD CATÓLICA "NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN"**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
 Campus Universitario Nueva Cañada - Ciudad Universitaria - Paraguay  
 Teléfonos: (091) 617 12484

**PRÁCTICA N°4**  
**HUELLAS LABIALES**

**FECHA DE QUEILOSCOPIA**

**Forma de combas de los labios:** \_\_\_\_\_  
**Forma de combas de los labios:** \_\_\_\_\_  
**Formas de las huellas labiales:** \_\_\_\_\_

**CLASIFICACION RENAUD**

FORMA	TRAZO	VALOR
Ricada	( )	1
Curva	( )	2
Ángulo	( )	3
Circular	( )	4
Ovoidada	( )	5
Punto	( )	6

Sectores	D	Iz	Sectores
I			I
II			II
III			III
IV			IV

## 5. Discusión

Las variables utilizadas como indispensables y acordes a lo estipulado por las normas legales fueron las incluidas en la ficha clínica del MSPyBS, ya que es un documento legal validado por el órgano rector de los profesionales

de salud y figura como modelo entre los documentos requeridos para la habilitación de establecimientos odontológicos (23) y las variables generales resultantes del análisis de las fichas de las cátedras, por consecuencia se obtuvieron las siguientes variables de la ficha única: datos del paciente, edad, sexo, estado civil, ocupación del paciente, datos de los padres, motivo de consulta, antecedentes patológicos generales personales, antecedentes patológicos orales personales, antecedentes patológicos orales familiares, examen clínico de tejidos blandos extraoral, examen clínico de tejidos blandos intraoral, examen clínico de tejidos duros intraoral, oclusión y riesgo de caries.

Por su parte, el estudio realizado en la Universidad Nacional de Asunción (UNA), elaboró una ficha única basándose en los datos requeridos por cada cátedra y los enunciados repetidos, obteniendo como variables: “datos generales del paciente, datos de filiación, antecedentes médicos, odontológicos y familiares, evaluación clínica del paciente de las partes blandas de la boca y las relaciones de los maxilares” (24).

Estas variables coinciden con las designadas en este trabajo, no obstante, en una tercera parte del estudio designaron instrumentos como Odontograma y Periodontograma inicial, lo cual no se incluyó en nuestra ficha única debido a que se consideraron instrumentos específicos de las cátedras.

La ficha única será igual utilidad para todas las disciplinas, teniendo una ficha con información más completa y sin duplicación de la información de los pacientes. El contrario, análisis de las fichas odontológicas de uso privado y de

obra social de la Universidad del Nordeste (UNNE) de Argentina, en las cuales se evidenció la limitada información que puede registrarse, lo que las aleja de ser verdaderas historias clínicas. Además, no cumplen con los requisitos básicos de la naturaleza de expediente médico. esta estandarización impide reflejar con precisión el estado de salud del paciente. Pero, concuerda con que la estandarización impide reflejar con precisión el estado de salud del paciente, por lo cual, se decidió que debe elaborarse un anexo de fichas de cada cátedra conteniendo los enunciados que son característicos de cada disciplina con sus requerimientos propios (25).

Por la facilidad para archivar, disponer de la información y almacenar los datos para investigación, el mejor formato para la ficha es el digital. Las fichas se encuentran en carpetas que están codificadas por el número de cédula de los pacientes, el acceso es por medio del correo institucional del alumno. El consentimiento, la prescripción y los anexos se escanean o suben a la misma carpeta. De esa manera, se tiene toda la información del paciente para una mejor toma de decisiones, de importancia legal y forense, que a la par es una base de datos para investigaciones, pero también se contará con el archivo físico de las fichas en bibliotecas por orden alfabético en una de las salas de esterilización. Al contrario, de la mayoría de las universidades que recurren a sistemas informáticos para el archivo y relleno de fichas (26), esta medida será temporaria y lo ideal es al llevarse a cabo todos los procesos poder acceder a un sistema informático para cumplir con las normas de ciberseguridad.



Siguiendo la línea de procesos, estaría la validación de la ficha única por expertos y la aplicación de la misma en un estudio piloto para verificar si algunos enunciados deben ser descartados o modificarse los términos a un lenguaje más coloquial.

Y a la par que, en el estudio de la UNA, que creo un folleto explicativo para estandarizar el llenado de los instrumentos, se visualizó la necesidad de realizar capacitaciones, calibraciones y una guía, comentarios o imágenes alusivas en la ficha a modo de disminuir el margen de error de llenado de los datos.

## 6. Conclusiones

Por medio del análisis de las necesidades de las disciplinas, de los alumnos y con el enfoque legal y forense correspondiente, se logró una historia clínica fácil de completar para los alumnos y de comprender para los pacientes.

Gracias al aporte de los alumnos se visualizaron las dudas y los posibles errores a la hora de completar la ficha clínica, por ende, se agregaron imágenes alusivas y notas sobre los enunciados de la anamnesis que resultaban confusos para los alumnos.

Sería interesante que se realicen talleres de calibración de las fichas clínicas con los alumnos para evitar futuros errores y para que los alumnos den la importancia a los datos de la ficha clínica.

## 7. Bibliografía

1. Campos Sandoval AL. Odontología Forense. Revista de la Facultad de Derecho de la Universidad Veracruzana [Internet]. el 8 de 2020

[citado el 29 de junio de 2024];2. Disponible en: <https://www.uv.mx/derecho/files/2019/04/Revista-de-la-Facultad-de-Derecho-No-3-ODONTOLOGIA-FORENSE.pdf>

2. Pedrozo Samudio TL. Nivel de satisfacción de pacientes con la atención odontológica en las clínicas de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Caaguazú de año 2019 [Internet]. [ Caaguazú]: Universidad Nacional de Caaguazú; 2020 [citado el 29 de junio de 2024]. Disponible en: <http://odontounca.edu.py/wp-content/uploads/2021/06/PEDROZO-SAMUDIO-TANIA-LICETTE.pdf>

3. Patitó JÁ. Medicina legal [Internet]. Buenos Aires: Ediciones Centro Norte; 2000 [citado el 1 de julio de 2024]. Disponible en: [https://www.academia.edu/44590934/Patito\\_jose\\_angel\\_medicina\\_legal\\_2\\_](https://www.academia.edu/44590934/Patito_jose_angel_medicina_legal_2_)

4. Noya Chaveco, María Elena Moya González, Noel Lorenzo. Temas de Medicina Interna [Internet]. Editorial Ciencias Médicas; 2017 [citado el 1 de julio de 2024]. Disponible en: [http://www.ecimed.sld.cu/wp-content/uploads/2017/11/cubierta\\_roca\\_tomoiiii.png](http://www.ecimed.sld.cu/wp-content/uploads/2017/11/cubierta_roca_tomoiiii.png)

5. Genovese WJ. Metodologia do Exame Clínico em Odontologia. São Paulo: Pancast; 1992.

6. Cuenca Garcell K, Rodríguez Linares ML, Soto Cortés AD, Pentón Rodríguez O. La historia clínica estomatológica como herramienta en el método clínico y documento médico-legal. Rev Cuba Med Mil [Internet]. 2014 [citado el 1 de julio de 2024];43(4):534-40. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci>

\_arttext&pid=S0138-

65572014000400012&lng=es&nrm=iso  
&tlng=es

7. Serrano García LW, Bermúdez Velásquez A. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE HISTORIA CLÍNICA COMO INSTRUMENTO LEGAL, ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA UCSG, SEMESTRE B-2019. Revista Científica ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS UG [Internet]. 2021;3(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.53591/eoug.v3i2.289>

8. Guerrero Jurado LA. Registros odontológicos y su incidencia en la identificación de cadáveres. [Ecuador]: Universidad San Gregorio de Portoviejo; 2012.

9. Celis MA, Halabe J, Arrieta O, Burgos R, Campillo Serrano C, De la Llata M, et al. El consentimiento informado: recomendaciones para su documentación. Gac Med Mex [Internet]. 2018;154(6). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24875/gmm.18004339>

10. Ley N°836 de 1980. Código Sanitario de Paraguay. 04 de diciembre de 1980.

11. Ley No. 1.160 de 1997. Código Penal de Paraguay. 21 de agosto 1997.

12. Tiol-Carrillo A, Núñez-Martínez JM, Cenoz-Urbina E. Marco jurídico de la prescripción médica en odontología. Rev ADM [Internet]. 2023;80(1):49–51. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35366/109728>

13. Ley 2.320 del 2003. De promoción de la utilidad de medicamentos por su nombre genérico. 3 de diciembre de 2003.

14. De la Cruz B. V. M. Daruge E. Francesquini L. F. DSRF. La importancia de la documentación odontológica en la identificación humana. Acta Odontológica Venezolana [Internet]. 2005 [citado el 1 de julio de 2024];43(2). Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2005/2/art-12/>

15. Da Silva RF, De la Cruz BVM, Daruge E Jr, Francesquini LF Jr. La importancia de la documentación odontologica en la identificación humana -relato de caso. Acta Odontol Venez [Internet]. 2005 [citado el 1 de julio de 2024];43(2):159–64. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652005000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652005000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

16. Ferreira da Silva R, Machado do Prado M, Barbieri AA, Daruge Júnior E. Utilização de registros odontológicos para identificação humana. RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia [Internet]. 2009 [citado el 1 de julio de 2024];6(1):95–9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1530/153013636013.pdf>

17. Tsuchiya MJ, Gomes EM, Mieko ABE D, Oliveira FVN, Carla M, Oliveira RN. Human identification through the analysis of dental records registered in the context of a Dental Institution. RGO [Internet]. 2013 [citado el 1 de julio de 2024];61(3):189–93. Disponible en: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-86372013000300013](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372013000300013)

18. Kumar N, Sarvathikari R, Jayaraman V, Mathew P, Jyotsana K. Palatal rugae as an unique and stable marker in personal identification—an interracial pilot study. *Indian J Dent Res* [Internet]. 2023;34(2):187–90. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.4103/ijdr.ijdr\\_69\\_22](http://dx.doi.org/10.4103/ijdr.ijdr_69_22)
19. Bhattacharjee R, Kar AK. Cheiloscopia: A crucial technique in forensics for personal identification and its admissibility in the Court of Justice. *Morphologie* [Internet]. 2024;108(360):100701. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.morpho.2023.100701>
20. Kaul B, Gupta S, Vaid V. Forensic odontological parameters as biometric tool: A review. *Int J Clin Pediatr Dent* [Internet]. 2021;14(3):416–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5005/jp-journals-10005-1967>
21. Silva L. Ficha rugoscópica palatina. *Brasil Odonto*. 1938;14:307–16.
22. Renaud M. L'identification chéilosquique en médecine légale. *Nouv Med*. 1973;2:2617–20.
23. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Ficha odontológica [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/bucodental/adjunto/cf9fe6-FichaOdontologica.pdf>
24. Benítez de Forcadell SM, Quintana Rodríguez M del C, Bernal de Moran Z. Vista do Estandarización del expediente odontológico y creación del archivo clínico. *Informação Arquivística* [Internet]. 2017 [citado el 1 de julio de 2024];6(1):84–104. Disponible en: <https://www.aaerj.org.br/ojs/index.php/informacaoarquivistica/article/view/93/80>
25. Wyngaard M, L.-Núñez O, F. O. ¿Historia Clínica o Ficha Odontológica? Un análisis. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE Comunicaciones Científicas y Tecnológicas [Internet]. 2003 [citado el 1 de julio de 2024]; Disponible en: <https://www.fodontonuncuyo.edu.ar/upload/historia-clinica-vs-ficha-odontologica.pdf>
26. Allende Flores LM. Análisis, diseño e implementación de un banco estandarizado de historias clínicas y aplicación móvil para las clínicas odontológicas [Internet]. [Perú]: Pontificia Universidad Católica de Perú; 2013. Disponible en: <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/5141>

## 8. Declaración de conflictos de intereses

Se declara que no hay conflictos de interés, esta investigación no fue financiada por la institución.

## 9. Agradecimiento

Primeramente, a la Universidad Católica – Sede Hernandarias por el apoyo y a los alumnos de la Carrera de Odontología promoción 2023 de la misma institución por la predisposición en la identificación de las variables y estudio piloto de los instrumentos de rugoscopia y queiloscopía.