



Universidad Nacional Autónoma
de México

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

ODONTOLOGIA FORENSE

DIRIGI Y REVISÉ

29.I. 85.

11/11/85

C.D. JOSÉ T. ESCAMILLA PEREZ

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

CIRUJANO DENTISTA

P R E S E N T A

Ma. del Rosario López Viveros



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

INTRODUCCION		1
CAPITULO	1.- ANTECEDENTES HISTORICOS	2
CAPITULO	II.- METODOS DENTALES DE IDENTIFICACION HUMANA	8
	a) Ficha Dental	15
	b) Rugoscopia-Fotorugoscopia	19
	c) Mordedura-fotografia	26
	d) Fotografia	27
	e) Prótesis	30
	f) Queisloscopia	33
CAPITULO	III.- TRAUMATOLOGIA ODONTOLOGICA	34
	a) Pericia Odontológica	35
	b) Normas periciales	36
	c) Lesiones leves	39
	d) Lesiones graves	39
	e) Lesiones gravísimas	41

	f) Herida	43
	g) Contusiones	43
	h) Escoriaciones	45
	i) Fractura	46
	j) Dislocación	47
	k) Quemadura	47
	l) Informe Pericial	49
CAPITULO IV.-	DEONTOLOGIA ODONTOLOGICA	53
	a) Concepto profesional	54
	b) Título profesional	54
	c) Responsabilidad profesional	54
	d) Etica profesional	60
	e) Moral Odontológica	60
	f) Certificados odontológicos	63
	g) Honorarios	64
CAPITULO V.-	CASUISTICA	65
CONCLUSIONES.		70
BIBLIOGRAFIA		

INTRODUCCION

Al comenzar a elaborar esta tesis, nunca imaginé que - la literatura existente fuera tan escasa aquí en México, no- así en otros países donde la ODONTOLOGIA FORENSE, tiene ver- dadero auge dada su importancia en el mundo de los "desconocidos" y en las cuestiones legales que conciernen al ejerci- cio Odontológico.

Por lo que se entiende que la Odontología Forense, con- tribuye en forma importante y valiosa al campo de la justi- cia y enmarca las relaciones del Derecho con la Odontología.

Este término abre paso a dos ciencias diferentes que - se unen y aplican recíprocamente; ahora bien el odontólogo - legista es el encargado de estudiar y cultivar esta ciencia- que no es ignorada por los Magistrados de la Corte cuando se requiere de un peritaje, resultando de suma importancia la - mayoría de las veces, para definir la situación legal de una persona, su honor, su capacidad de trabajo y a veces por des- gracia hasta su identidad.

Por otro lado la Odontología Legal nos da a conocer a- los Cirujanos Dentistas nuestros derechos y obligaciones, -- con nosotros mismos, nuestros pacientes, nuestros colegas, - y con la ley misma.

En fin, espero que con esta pequeña investigación con- tribuya aunque sea en mínima parte a que se realce más en -- nuestro país esta interesante y apasionante ciencia.

CAPITULO I

ANTECEDENTES HISTORICOS

La identificación por evidencia dental, data de miles - de millones de años, se menciona que en el año 66 A. de C., - Sabina, la amante de Nerón, mandó matar a la esposa de éste y como prueba de que fueron cumplidas sus órdenes, solicitó la cabeza de ésta; en un platón de plata y estando frente a élla la cual se encontraba irreconocible por las heridas sufridas, le abrió la boca y observó un diente anterior negro, siendo - ésta la señal inequívoca de que sus órdenes habían sido cum-- plidas, por esta simple acción podemos constatar desde que -- tiempos se han efectuado las identificaciones humanas por me- dio de la dentadura.

La importancia que adquiere el examen dentario como me- dio de identificación se menciona en el año de 1655 en las Le- yes Austriacas, en 1875 en las Leyes Prusianas y finalmente - en 1886 en las Leyes Inglesas.

Como precursores de la Odontología Legal, tenemos a:

Ambrosio Pare; de Francia, que en 1575 abordó cuestiones Médico-Legales.

Juán Ingrassia, en 1578 de origen italiano; escribe varios artículos sobre el tema.

El Dr. Alton H. Thompson, en 1879 hace estudios sobre la clasificación de las buellas dentarias.

El Dr. Oscar Anodeo de origen cubano, difunde los principios de esta ciencia en su obra mundialmente reconocida "EL ARTE DENTARIO EN MEDICINA LEGAL".

El Dr. Plastching, en el año de 1890, en la ciudad de Roma, Italia, presenta un trabajo de identificación, que fija las bases en la completa reconstrucción dentaria y la llama ODONTOMETRIA,

La Federación Odontológica Latinoamericana en los años de 1894 y 1920, propone a todos los países de Latinoamérica, la elaboración de fichas dentales, anexándola a los documentos propios de identificación, así como el registro ó archivo personal de los profesionistas, en los cuales se encontrarán las mencionadas fichas a disposición de las autoridades, para uso legal.

El Dr. Roberto Charlett, en el año de 1924, presenta al Congreso Internacional de Medicina y Formaciones Militares, la necesidad de establecer las Fichas Dentales para el personal de aviación, esto fue en Londres.

El Dr. Armando López de León, en ese mismo año de -- 1924, publicó su trabajo de Odontología Criminal, donde se implantó la Rugoscopia (son las huellas que deja el paladar y del que hablaré más adelante).

El Dr. Lindoro Ponce, en Argentina durante el año de 1932, reconoce la importancia de la Ficha Dental en la Escuela Militar y Naval de esa ciudad.

El Dr. Roberto Alvarez Boettiger, en 1933, en la ciudad de México, presenta en el Congreso Odontológico Nacional, el estudio denominado proyecto de la Ficha Odonto-estomatológica Militar; tres años después en 1936, presenta en la Primera Convención de Médicos Militares Mexicanos - la Ficha Bucodental y Gráficas de lesiones Dentomaxilares para el Ejército Mexicano, posteriormente en ese mismo --

año publicó en la Revista Estomatológica de Cuba, un trabajo titulado "La Importancia de la Ficha Odontológica" - para la identificación.

Por esas fechas surge el Odontólogo Legista, Dr. - - Jorge Castro Verde, de origen cubano, creando un sistema de identificación llamado "IDENTO-ESTOMA-GRAMA" y también dá a conocer la FOTO-RUGOSCOPIA.

En México, durante el año de 1942, el entonces Director de la Escuela Nacional de Odontología, Dr. Ignacio -- Aguilar Alvarez, le da importancia a esta ciencia y establece la cátedra, bajo el nombre de Historia de la Odontología ó Historia Legal, también llamada Deontología, desapareciendo posteriormente.

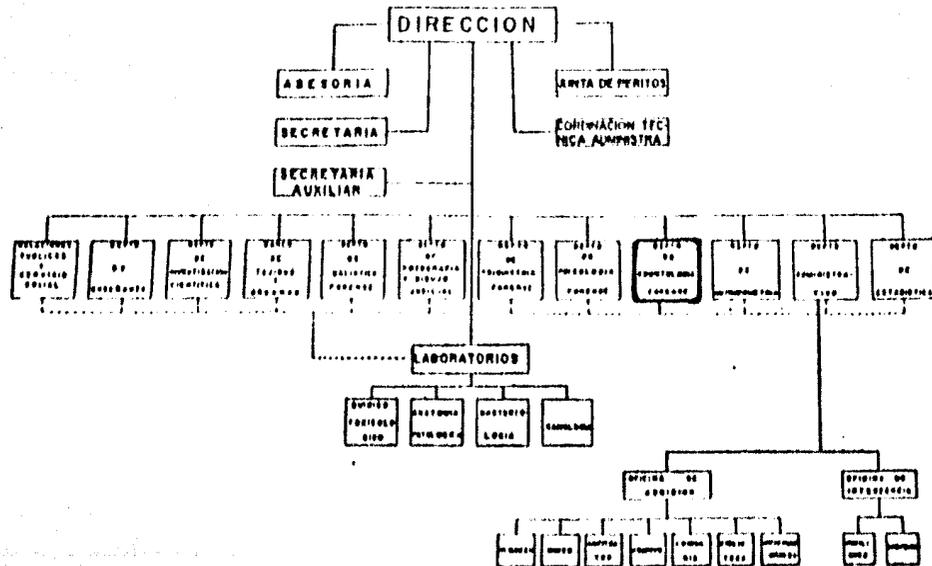
Durante el año de 1946, empezaron a publicarse varios artículos en la Revista de la Asociación Dental Americana, principalmente escritos por los doctores Glas----gowhg y Weltgd.

En 1973, se autorizó la práctica de Laboratorio de la Odontología Forense en la Escuela Nacional de Odontología de la UNAM.

En México, durante el año de 1974 se establece oficialmente en el SERVICIO MEDICO FORENSE (SEMEFO), el Departamento de Odontología Legal, el cual a la fecha viene siendo un servicio de gran utilidad en la identificación de cadáveres, así como perito de cuestiones Odontológicas, el cual se encuentra a cargo del Odontólogo Legista, Dr. Oscar Iozano y Andradé.

Por su parte la Facultad de Odontología de la - - - UNAM, mantiene como optativa, esta materia, siendo titular de la misma el Lic. Víctor Manuel Rosas.

**TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA
DEL DISTRITO FEDERAL
SERVICIO MEDICO FORENSE**



CAPITULO II

METODOS DENTALES DE IDENTIFICACION HUMANA

Alrededor del mundo día con día, un gran número de individuos desaparecen, algunos de estos son encontrados poco -- tiempo después muertos y en tal forma de descomposición, que su identificación es muy complicada.

La necesidad del conocimiento, motivó al estudio de diversos métodos de identificación, a los cuales se les aplicó todo el vigor científico, para poder ser utilizados en el -- esclarecimiento de la identidad humana.

Cuando por desgracia no se les identifica, estos - - - cuerpos son enviados a las diferentes escuelas de Medicina -- para su estudio ó a la fosa común, esto dió por resultado -- la integración en el SERVICIO MEDICO FORENSE de un equipo -- completo de expertos en identificación odontológica, pues la zozobra de los familiares era tal al no poder identificar -- los cuerpos, por medio de la técnica tradicional de la - - - DACTILOSCOPIA, ya sea por el estado de putrefacción, por la mutilación del cuerpo o por la calcinación de los mismos, -- en estos casos es cuando la Odontología Forense se hace presente y pone a disposición de la Justicia, todos los métodos conocidos hasta el momento para la identificación de los - - sujetos por medio de la dentadura y sus anexos, pues se encuentra, que por ser los dientes estructuras que individualiza--- lizan a una persona de las demás, tanto en vida como en - - muerte, se pueden obtener datos importantes como el sexo, -- la edad, la talla, tal vez la ocupación y la raza, todo en-- caminado a salvar al individuo de lo desconocido y a deter-- minar la causa de la muerte, lo cual a disminuido en gran -

manera a los "desconocidos" y contribuye en forma sumamente eficaz a la aplicación de la justicia.

El término "IDENTIDAD" proviene del latín "IDEM" que -- significa "el mismo" o sea el conjunto de cualidades de una cosa o persona que hace que sea ella misma y se diferencie de cualquier otra por semejante que esta sea.

Las impresiones digitales, los dientes y los huesos -- en general se caracterizan, en que perduran a través del -- tiempo, la ventaja que los dientes tienen sobre las huellas digitales, es que no se destruyen tan fácilmente con el calor, por lo que constituyen un método legal de identificación.

La Odontología Forense se une a otras ciencias importantes para determinar la identidad humana, así tenemos que se relaciona con:

- A) La ANTROPOLOGIA, estudiando la Osteología y la Osteometría, la Craneología y la Craneometría para la investigación del sexo, la edad y la talla.
- B) Con la ANATOMIA NORMAL Y COMPARADA desde el punto de vista de las rugas palatinas y dientes entre el hombre y algunos animales, como el mono.
- C) Con la BIOLOGIA estudiando las diferentes etapas -- de crecimiento y desarrollo del individuo.
- D) Con la PATOLOGIA GENERAL Y BUCAL, estudiando las modificaciones que sufren el cuerpo en general y la boca en particular, en determinadas enfermedades.
- E) Con la HERENCIA, al estudiar la tipología dentaria dentro de los grupos familiares.
- F) Con la PSIQUIATRIA, estudiando los estados paroxísticos de las personas.

- G) Con el DERECHO al considerar la ficha dental y de más métodos de identificación dentaria como legales.

Por esto podemos señalar que el Odontólogo-Forense - examina detenida y detalladamente el cráneo y cavidad oral de los cuerpos ingresados al SEMEFO para ayudar en la recopilación de datos importantes, como son:

EL SEXO:

Cuando por diferentes causas no se disponga mas que del cráneo de la víctima se tomará en cuenta entre otros detalles:

- 1.- Que el cráneo de la mujer es generalmente menor que el del hombre, más redondeado, con prominencia de los senos frontales y las arcadas orbitarias.
- 2.- El maxilar inferior es mas redondeado en la mujer y menos prominente que el del hombre.
- 3.- El cráneo del hombre es más grande, la mandíbula es de mayor espesor, con mayor altura del cuerpo a nivel de la sínfisis, la rama ascendente es -- más ancha, el cóndilo es grande y el mentón cuadrado, los huesos nasales más grandes, anchos y en ángulo agudo en la línea media, pómulos pronunciados, la protuberancia occipital externa es muy evidente, igual que las líneas transversales.
- 4.- En la mujer la escotadura sigmoidea es profunda, con la apófisis coronoides alta y puntiaguda, al contrario del hombre que presenta la escotadura sigmoidea poco profunda asociada a una apófisis coronoides de la rama ascendente más ancha que - alta.

- 5.- En el hombre el arco malar es denso y fuerte, el borde inferior es áspero.

ESTATURA:

Hace años fue propuesto un método llamado Radio-Cuerda, creado por el Dr. Juan Ubaldo Correa, el cual está dado por el diámetro mesio-distal, de un incisivo central, un lateral ó un canino inferiores; y menciona "Dadme un diente y os fijaré la persona", considerando que los dientes guardan relaciones precisas con el individuo y dice: El largo, el ancho y el alto de cada diente es proporcional al diente vecino, este es proporcional al conjunto que forma la arcada, -- esta es proporcional a la cara, a la cabeza y a la talla del sujeto en su totalidad.

EDAD:

Por las diferentes etapas de desarrollo y evolución de los dientes, se puede determinar la edad; primeramente -- mencionaré que al nacer el bebé su mandíbula está formada -- por dos mitades unidas por tejido conectivo en la línea media; previamente al segundo o tercer mes de vida intrauterina aparecieron los puntos de osificación que son:

- 1.- PUNTO BASILAR: Que se encuentra en el borde inferior.
- 2.- PUNTO INCISIVO: Que se encuentra a los costados de la sínfisis.
- 3.- PUNTO MENTONIANO: A nivel del futuro agujero mentoniano.
- 4.- PUNTO CONDILEO: A nivel del cóndilo.
- 5.- PUNTO CORONOIDEO: Que forma la apófisis coronoides.

6.- PUNTO DE LA ESPINA
DE SPIX:

Que forma la cara vestibular de la mandíbula, desde la zona incisiva hasta el orificio superior de la espina de Spix, a los 60 días están -- calcificados los 6 puntos de osificación de la mandíbula -- y los 5 del maxilar que son:

- 1.- PUNTO MALAR.
- 2.- PUNTO DENTARIO ANTERIOR.
- 3.- PUNTO PALATINO.
- 4.- PUNTO INFRAORBITARIO.
- 5.- PUNTO POSTERIOR.

El hueso malar comienza su calcificación a los 60 -- días.

Las ramas ascendentes al nacer forman un ángulo de - aproximadamente 130° con el cuerpo óseo central, ángulo que luego va disminuyendo con la edad hasta llegar cerca del ángulo recto y aumentando progresivamente con la ancianidad, -- reabsorbiéndose las paredes alveolares, quedando reducido - el borde mandibular a una cresta.

El agujero mentoniano se encuentra en el recién nacido a nivel del "Septum óseo" que separa el alvéolo del canino, del primer molar temporal; en el adulto se desplaza a - nivel del segundo premolar y en el anciano se halla próximo al borde superior del reborde mandibular.

La abertura del agujero mentoniano representa el punto fundamental de la cronología de la osificación, al nacer

el niño, ese punto se halla en la parte posterior de la mandíbula y luego va avanzando hasta colocarse debajo de los premolares permanentes, sin embargo, el crecimiento mandibular no se hace a expensas de un solo punto determinado; --- sino que cada punto es un eje de crecimiento ya sea hacia adelante, hacia atras, a un lado o al otro. Hay dos puntos-incisivos que al avanzar adelantan el punto mentoniano. También se considera que la mandíbula crece y aumenta su espesor por esfuerzos musculares, el conducto dentario inferior se forma a expensas de cuatro puntos denominados: Goniano, Mentoniano, Incisivo y el de la Espina de Spix.

La cronología de la erupción dentaria es de gran ayuda para la identificación: A los siete meses de vida aproximadamente aparecen los incisivos centrales inferiores, entre el octavo y décimo mes surgen los incisivos centrales superiores y laterales, a los doce meses los incisivos laterales inferiores, al año y medio los primeros molares temporales superiores e inferiores a los dos años los caninos y entre los dos y tres años los segundos molares temporales.

A los seis años aparecen en la parte posterior del reborde, detrás de los temporales, los primeros molares permanentes a los siete, aparecen los incisivos centrales superiores e inferiores, a los ocho, los incisivos laterales, a los nueve, los primeros premolares, a los once, los caninos, a los doce, los segundos premolares y entre los doce y trece años los segundos molares, finalmente como de dieciocho a veinticinco años, los terceros molares o también llamadas "Muelas del Juicio".

Claro que hay causas patológicas que pueden alterar esta cronología como son la sífilis, tuberculosis, desnutrición, diabétes, herencia patológica etc.

El color también es variable, pero se establece que--- los dientes toman una coloración más oscura en los ancianos que en los jóvenes.

También la angulación mandibular tiene importancia para la determinación de la edad; en la juventud, ese ángulo es casi recto, pero se hace obtuso en la vejez hasta llegar a 130°.

OCUPACION:

Las distintas profesiones, en sus hábitos de trabajo - dejan en los sujetos signos que nos pueden servir para de-- terminar su trabajo habitual por ejemplo tenemos:

Callosidades en los trabajadores manuales, tegumentos negros y pulmones negruscos en carboneros, pinchazos en los dedos de sastres y costureras, etc.

Los dientes también pueden manifestar signos, como el desgaste de los dientes anteriores en los fumadores de pi-- pas, que conforman una escotadura circular.

Lo mismo ocurre con los músicos que tocan instrumentos de viento, donde se les produce un desgaste en los dientes anteriores superiores que apoyan en el borde del instrumento, así mismo los movimientos de los instrumentos pueden -- producir fracturas en los incisivos y pérdida de éstos, como los vidrieros que se llevan frecuentemente el tubo de vi^u drio para soplar y así sucesivamente una serie de detalles-- que el Odontólogo toma en cuenta como datos para la identi-- ficación.

RAZA:

La raza se determina por el color de la piel, el color y disposición de los cabellos, estatura, índice cefálico y-

ángulo facial.

Estos fueron algunos de los datos que el Odontólogo -- puede proporcionar para la ayuda de la identificación física de la persona; a continuación mencionaré algunos de los métodos más usuales en todo el mundo para la identificación Dental del sujeto.

FICHA DENTAL

La ficha dental es un método usado en gran parte del mundo; es fácil de realizar, verídico y sencillo de interpretar.

En México es usada en el Servicio Médico Forense por lo que es un documento profesional, también llamada identoestomograma; idento: identificar, estoma: boca, grama: registro o huella, por lo que la ficha dental es el registro-esquemático de la boca de determinado individuo.

Consiste en datos generales del individuo a identificar, como; la edad aparente, sexo, talla, etc., además del odontograma (esquema de la dentadura diente por diente) tanto infantil como de adulto, donde se señalan algunas características comunes que podemos encontrar en los dientes -- como; dientes retenidos, incluidos, girovertidos, etc., así como trabajos dentales realizados como; amalgamas, incrustaciones, coronas, puentes, placas parciales, totales, etc., -- un sin fin de características que en un momento dado, nos pueden distinguir de una persona u otra.

Estas fichas dentales por desgracia se practican en México en cadáveres y se llaman post-mortem, las cuales en -- otros países se comparan con las normales, y por medio de -- ellas se identifica a la persona sin problemas. Para llegar a esto, sería necesario que nosotros dentistas hicieramos -- aparte de la historia clínica, la ficha dental y enviáramos

una copia de ésta a un archivo especializado donde se les registrara de la manera mas adecuada, la cual se podría renovar cada seis meses o un año, por si hay nuevos tratamientos.

Ahora bien hay que comprender la importancia de la ficha dental en dependencias gubernamentales, privadas, colegios, internados, casa de ancianos, fábricas y en todas -- aquéllas instituciones donde exista un conglomerado humano -- que en caso de algún siniestro y cuando sea imposible identificarlos por medio de la dactiloscopia se les reconozca -- por medio de su ficha dental.

Asimismo sería de gran utilidad que en todo trabajo -- dental principalmente prótesis se imprimiera una pequeña -- clave, la cual sería asignada por la Dirección General de -- Profesiones o bien el número de registro de cada dentista -- lo que lograría que cada sujeto que ha terminado su asisten -- cia y atención dental sea identificado plena y verazmente -- en un momento determinado mediante ese número de registro o clave oficial.

Un caso concreto de la importancia de la ficha dental -- nos lo da el siniestro ocurrido en San Juan Ixhuatpec, Es -- tado de México, donde 37 de los cientos de cadáveres fueron reconocidos por la dentadura y las fichas post-mortem, realizadas en el SEMEFO, la mayoría de ellos por prótesis dentales.

A continuación muestro dos esquemas "tipo" de ficha -- dental, en la cual como ya mencioné se encuentran por medio de signos las distintas anomalías o trabajos dentales mas -- usuales en los individuos.

IDENTIFICACION

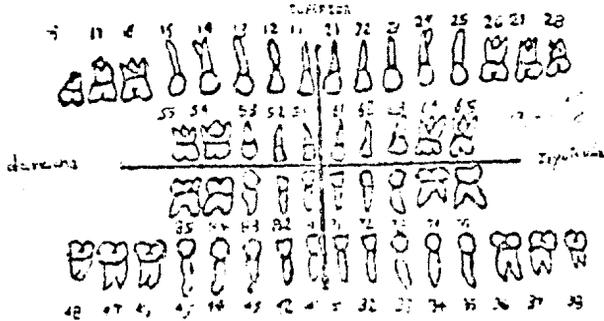
ESTABLECIMIENTO DE ODONTOLOGIA _____

NO. DE CARTA _____

NO. DE IDENTIFICACION _____

DELEGACION _____

NOMBRE _____ D.O. _____



- 1. DIENTE EXTRAIDO _____ DIENTE CON DIENTE EN CONTACTO _____
- 2. DIENTE CON DIENTE NOROCCIDENTAL _____ DIENTE DIENTE LATERAL _____
- 3. DIENTE DIENTE _____ DIENTE DIENTE & LENGUA _____
- 4. DIENTE _____ DIENTE DIENTE _____
- 5. DIENTE DIENTE _____ DIENTE DIENTE _____
- 6. DIENTE _____ DIENTE _____
- 7. DIENTE O PORCELANA _____ DIENTE DIENTE DE METAL _____
- 8. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 9. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 10. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 11. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 12. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 13. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 14. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 15. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 16. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 17. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 18. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 19. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 20. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 21. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 22. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 23. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 24. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 25. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 26. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 27. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 28. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 29. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 30. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 31. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____
- 32. DIENTE DIENTE O METAL _____ DIENTE DIENTE _____

COMENTARIOS _____

IDENTIFICACION

**ESQUEMA "TIPO" DE LA FICHA DENTAL
EN EL CONSULTORIO DENTAL**

CONSULTORIO DENTAL

C. P. D. N. N.

Nombre _____
 Dirección _____
 Ocupación _____ Tel. Dom. _____ Tel. Trab. _____
 Edad _____ Estado Civil _____

DIAGNOSTICO :

Enfermedades Padecidas _____
 Higiene Dental _____ +B Diabetes _____ Corazón _____

ODONTOGRAMA

	V	IV	III	II	I		I	II	III	IV	V					
8	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
3	7	6	5	4	3	2	1		1	2	3	4	5	6	7	8
	V	IV	III	II	I		I	II	III	IV	V					

Análisis

Inrustación

Coronas

Presupuesto Total: _____

Podríamos esquematizar por medio del odontograma las anomalías y el tratamiento del paciente, conforme se vaya realizando colocando la fecha y la evolución atrás de la ficha.

RUGOSCOPIA-FOTORUGOSCOPIA

La rugoscopia se basa principalmente en las formas - - arrugas, depresiones, valles y crestas que existen en la bóveda palatina (paladar duro) la cual se extiende en arco de concavidad desde el rafe medio hasta los rebordes alveolares.

Estas rugosidades palatinas, se forman en el embrión - cerca del tercer mes de vida intrauterina y no desaparecen sino hasta la completa desintegración de los tejidos después de la muerte; por ser diferentes en cada uno de nosotros, la rugoscopia debería instituirse como medio de identificación en el ámbito nacional, tanto a nivel particular como gubernamental, (ICSSTE, SSA, IMSS, etc.).

La ficha rugoscópica al igual que la ficha dental podría clasificarse de la manera mas conveniente en un archivo especializado para este efecto o a un banco de memoria - microfilmado, donde se usara la fotorugoscopia, que es; la impresión en cera del paladar duro que se prensa en papel - de copiar, negativo fotográfico y se anexa a la ficha dental ósea que es el esquema del paladar, tal cual es y descrito en la ficha rugoscópica, lo que la hará mas objetiva.

Por desgracia la Rugoscopia y la Fotorugoscopia no son usadas en México, pero por su importancia mundial como método de identificación odontológico, la describo a continuación:

En la rugoscopia las rugas palatinas se dividen en 3- como en la dactiloscopia:

- A) Diferentes
- B) Inmutables
- C) Perennes

El Profesor Luís Silva, ha elaborado un sistema de nomenclatura rugoscópica basada en seis tipos de rugas palatinas:

- 1.- Rectas
- 2.- Curvas
- 3.- Angulares
- 4.- Circulares
- 5.- Sinuosas
- 6.- Puntos

Estas serían líneas o puntos simples, pero se puede componer de líneas compuestas, que serían formadas por dos o más simples.

Por ejemplo: Una línea formada por una curva y una sinuosa se anotaría 25. Pero si estas líneas estuvieran separadas se anotaría 2-5, el guión indica que están separadas.

Ahora bien, si la compuesta está formada por tres simples como por ejemplo; una recta, una sinuosa y una curva se anotará 152.

Otro caso formado por una sinuosa, una angular y una recta dentro de la angular, se anotará: 53(1).

Cuando una compuesta está formada por tres líneas como por ejemplo; una sinuosa teniendo en cada extremidad una recta dirigida hacia abajo, anotaremos: $\frac{5}{1-1}$

Al contrario, cuando es una sinuosa, teniendo en sus extremidades una recta pero dirigidas hacia arriba, se anotará: $\frac{1-1}{5}$

RUGOPALMAS

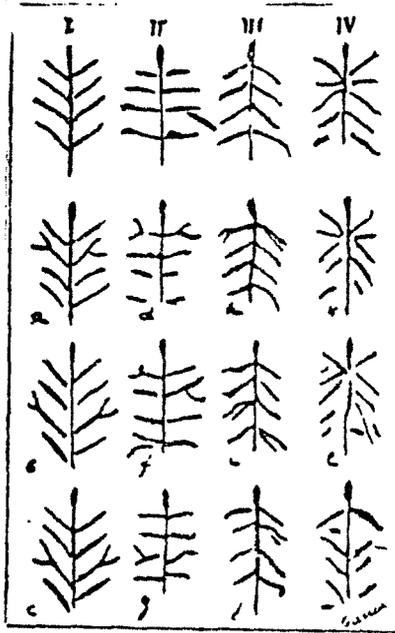


FIG. 151. Clasificación de las rugopalmas por J. Ubaldo Carra en sus "Rugopalmas", en: Tipos I, II, III y IV.

Quando una sinuosa tiene en una de sus extremidades - un ángulo dirigido hacia arriba, y en la otra extremidad - una curva con un punto adentro, anotaremos:

3
5
2 (6)

La anotación siempre comienza por la línea más alta - o la línea que está más próxima a la región medio anterior de la arcada, debiendo anotarse entre paréntesis la línea que estuviera dentro de la otra. En esta forma la disposición de los guarismos por sí solos nos darán la morfología de las rugosidades palatinas.

El rafe o papilas palatinas situadas en la línea media se presenta en cuatro formas.

Una papila simple, así un punto: S

Una papila que con una prolongación llegue más o menos a la porción de canino y canino desde sus caras distales: C

Una papila que llegue con su prolongación a otra línea transversa trazada desde ambas caras distales de los segundos premolares: M.

Quando la línea es aún más larga y pasa más allá de esta última línea transversa: L.

Hay ocasiones en que aparece una línea o dupla prolongada de la papila media o rafe, o mejor dicho una pseudo-prolongación de ella, que podrá ser independiente o ligarse a dicho rafe, o constituirse en una prolongación de las papilas laterales, y en este caso se anota en la forma que sigue a las mismas letras que vimos anteriormente: S, C, - M, L, se les agrega la nueva anotación:

Con dupla prolongada: d

Con dupla independiente a la derecha: I d

Con prolongación independiente a la izquierda: II

Con prolongación unida a las papilas derechas: ud

Con prolongación unida a las papilas izquierdas: ui

La ficha se anotará primero en el lado izquierdo y luego en el derecho (como se coloca la reproducción invertida, la izquierda de la ficha representa la parte derecha de la bóveda palatina del sujeto). Una vez clasificada se sumarán los valores iguales de cada lado, colocando en el casillero correspondiente, los que una vez totalizados nos darán el número de la ficha rugoscópica.

Por ejemplo:

LADO DERECHO:

Primera papila: Línea simple y sinuosa. 1

Segunda papila: Líneas simples, recta-punto-recta --
1-6-1.

Tercera papila: Líneas simples, recta-curva; compuesta
sinuosa angular 1-2-53.

Cuarta papila: Línea compuesta recta-sinuosa-recta --
1-5-1-

LADO IZQUIERDO:

1a. papila: Línea compuesta unidad sinuosa angular 53u.

2a. papila: Línea simple, punto sinuosa 6-5.

3a. papila: Línea compuesta recta sinuosa angular y --
dentro de ésta una recta $\frac{1}{53(1)}$.

4a. papila: Línea recta dentro de una angular que for-

ma parte de una compuesta angular-recta---
curva: (1) 312.

La lectura de las papilas, tanto las del lado derecho - como las del lado izquierdo, se hace siempre del rafe o papi la hacia afuera. También debe anotarse lo correspondiente al rafe medio.

De acuerdo al ejemplo anterior, la ficha rugoscópica -- presenta en el lado derecho las siguientes numeraciones:

5
1-6-1
1-2-53
1-5-1

En el lado izquierdo:

53u
6-5
1/53(1)
(1)312

Descompuesto el rugorama, vemos que está formado en el lado derecho por:

5 Líneas simples rectas	(1)
1 Línea simple curva	(2)
1 Línea simple angular	(3)
ninguna línea simple angular	(4)
3 Líneas simples sinuosas	(5)
1 Línea simple punto	(6) cifra:
	51131-

En el lado izquierdo:

4 Líneas simples rectas	(1)
-------------------------	-----

1 Línea simple curva	(2)
3 Líneas simples angulares	(3)
ninguna línea simple circular	(4)
3 Líneas simples sinuosas	(5)
1 Línea simple punto	(6) cifra: 41331-

La suma de las dos cifras formadas por la descomposición de las líneas papilares nos darán: 51131 más 41331 - -- igual a 92462; además todas estas líneas simples, forman un rugorama compuesto de 4 papilas en el lado derecho y 4 en el lado izquierdo, por lo que sumado nos dará: 4 más 4 igual a 3.

La ficha rugoscópica deberá quedar archivada por un número formado por la suma de las líneas descompuestas enseguida de la suma de las papilas no descompuestas, o sea en este ejemplo: 92462-8.

Para archivar estas fichas rugoscópicas, se aplica el orden de numeración creciente y sólo si se encuentran dos cifras iguales, recurrirán al número de las papilas no descompuestas, y si aún se llega a la similitud, es posible aún diferenciarlas con la letra o letras que correspondan a la papila o rafe medio.

Estas fichas rugoscópicas además de su variabilidad de combinaciones, tienen gran sencillez para remitirlas con objeto de una investigación rápida, por telegráma o por vía telefónica.

En conclusión la ficha rugoscópica, constituye por su número de difusión una verdadera filiación.

Por lo que vuelvo a mencionar que este método debería de instituirse en nuestro país, aunque parezca un poco com-

plicado, como la dactiloscopia, pero los dos podrian ayudar en gran manera a la justicia y a las personas que en determinado momento lo requieran.

MORDEDURA-FOTOGRAFIA:

La mordedura es un método de identificación que sirve mas que nada en los casos de agresión, digo de agresión por que lo común es que las mordidas las sufra el agresor o la víctima, pero no uno mismo, por uno mismo.

Ahora bien lo primero es reconocer si las mordeduras son de personas o de animales.

La mordedura puede ser sobre piel o en alimentos e indica por la impresión que deja en un alimento, si el autor portaba prótesis completas o parciales, el diámetro mesio--distal de sus dientes, diastemas, o anomalías de oclusión - que tuviere en los dientes anteriores principalmente, también se deben de tomar fotografías para obtener la reproducción de la mordedura y el vaciado en yeso de la impresión - obtenida lo que nos revelará aparte de lo anteriormente dicho, la existencia de prótesis parciales anteriores móviles o fijas.

Existen tres variedades de mordeduras sobre la piel humana:

- A) Mordeduras de ataque: en cara, orejas, nariz o labios.
- B) Mordeduras de defensa: que aparecen en los dedos, la mano en general, cara y antebrazos.
- C) Mordeduras de masoquismos: Son las que aparecen en cualquier parte del cuerpo, especialmente en los senos, vientre y zonas pudendas en mujeres.

Un caso ampliamente ilustrativo de las mordidas de defensa es el ocurrido en octubre de 1970 en Inglaterra.

Esta era una joven maestra de Wrexham, Inglaterra. -- Asaltada y violada por un audáz automovilista, cuando regresaba a su casa; al resistirse alcanzó a morder fuertemente la nariz del agresor.

Examinada después por un médico legista, recordó el -- número de placa del coche. Al día siguiente este fue interceptado por la policía y detenido el violador, quien negó -- la ofensa y justificó la herida en la nariz alegando una -- riña en un bar.

Examinada su nariz por el odontólogo legista John Furness, de Liverpool y comprobadas las marcas de dientes en -- el lado izquierdo y derecho sobre el puente nasal, las foto -- grafió; luego tomó impresiones de los dientes maxilares y -- mandibulares de la joven maestra y concluyó que las marcas -- en la nariz del acusado fueron causadas por los dientes de -- la maestra, así como las severas laceraciones nasales en un -- acto de legítima defensa a pesar de sus primeras protestas -- de inocencia, al ser conducido ante la corte, terminó por -- confesar su culpabilidad ante las evidencias dentales aportadas por el peritaje odontológico del Dr. Furness.

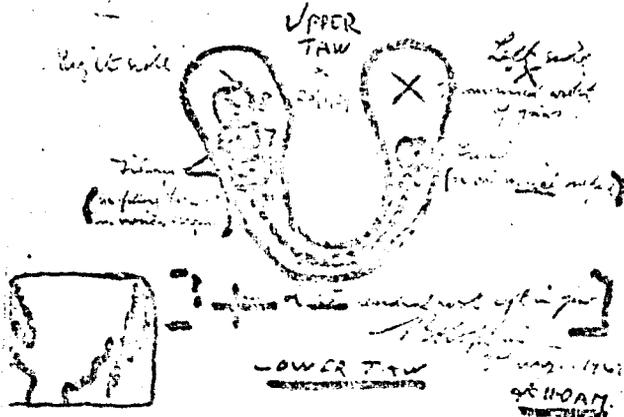
FOTOGRAFIA:

La fotografía por si sola constituye un método valioso en la identificación judicial, la fotografía imprime toda -- la secuencia del proceso lo cual se anexa al dictamen pericial que se envía a los jueces y magistrados.

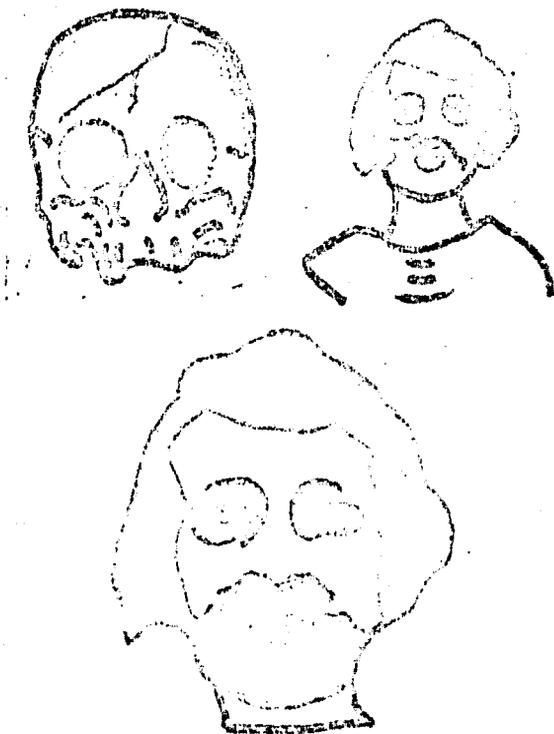
Un caso ilustrativo es el acontecido en Vauxhall, Londres el cual es conocido como "El asesino de la Iglesia Bau -- tista" en julio de 1942.



State of upper jaw with last lower - Mesopit



Contrast with the previous diagram of the dentures of dentition of the maxilla superior de la mandíbula inferior, contra de (Skat) y exámenes trazados con el dentista y por los hechos, cada costado de la mandíbula superior y inferior. La fotografía tiene la correspondencia con la construcción exacta del diagrama construido en el caso del estudio de la posibilidad de raíces residuales).



Fotografía superpuesta para demostrar los caracteres completos de la cara de la mujer desfigurada con los restos del cráneo. Uno de los sordos de la Iglesia Bautista.

En aquel tiempo y en ese lugar los restos desmembrados en parte quemados de una mujer (reconocida por el útero como tal) fueron hallados por unos obreros cuando demolían la parte posterior de esta iglesia, encontrándose en el sótano la cabeza, apartada de su tronco. Por medio del cráneo se concluyó que se encontraba alrededor de los 50 años de edad aproximadamente, y que había perecido hacia 15 o 18 meses - según los restos del cuerpo en general; como datos dentales para la investigación el maxilar superior presentaba dientes y la mandíbula raygones. Por otro lado la policía investigaba y había aclarado que la esposa del vigilante de incendios del edificio de la iglesia Bautista, había desaparecido sin explicación alguna hacía más de un año, por última vez había sido vista en compañía de su marido, también se investigó que el señor Dobkin era la única persona con acceso al sótano en cuestión; entre los tejidos que quedaban se encontraban los cartílagos de la tiroides, los cuales mostraban equimosis secas alrededor de la asta superior la cual se hallaba fracturada por el ala derecha, esto proporcionó la única prueba sobre la cual suponer que la muerte fue debida a estrangulamiento, la fotografía sobrepuesta de la señora Dobkin amplificada sobre el cráneo dió las proporciones exactas, además las comparaciones en los registros dentales de la señora Dobkin hechas por su dentista en los restos dentales encontrados dieron la completa identificación de la víctima y por lo tanto las pruebas condenaron al señor Dobkin en el Tribunal de Old Bayley en Londres.

PROTESIS:

Las particularidades protésicas en cualquier sujeto son de gran utilidad para su identificación así tenemos: coronas veener, Jackets, dientes de espiga; tornillos Zurer o Uni---

tex, atornillados en alguna raíz, puentes fijos, removibles, placas parciales, totales, etc. Por medio de estos trabajos protésicos estaremos en condiciones de determinar la posición económica probable del sujeto a identificar, toda vez que un tornillo Kurer o Unitex por su elevado costo, no es factible que correspondiera a un individuo de escasos recursos económicos, en tanto que, una corona de oro 3/4 antiestética las mas de las veces sin caries y antes de que el oro alcanzara los precios tan elevados que existen actualmente en el mercado mundial, corresponde generalmente a cierto nivel socio-económico, común entre la gente de pocos recursos que mediante tales coronas que ostentan a la primera oportunidad pretenden representar un poder económico mayor al que en realidad tienen. Un puente removible de precisión es característico de gente económicamente bien, amalgamas e incrustaciones perfectamente selladas y obturadas corresponden la mayoría de las veces a personas de clase media. En fin existe una variedad de puntos de apoyo para calcular aproximadamente la situación socio-económica del sujeto en estudio, atendiendo a sus trabajos protésicos cuando éstos constan en los restos que se analizan.

Como datos que avalan la importancia de las prótesis dentales contamos con el reconocimiento de 37 cadáveres en el Servicio Médico Forense de esta ciudad, con motivo de la reciente catástrofe ocurrida en San Juan Ixhuatpec, Estado de México, en la cual se reconocieron estas personas, gracias a sus trabajos dentales, ayudados por las fichas post-mortem por medio de las cuales se identificaron plenamente.

El 19 de noviembre de 1984, en la ciudad de México, y concretamente en el pueblo de San Juanico, Edo. de México, - jurisdicción de Tlalnepantla, sucedió una de las mayores ---

catástrofes que nuestro país haya sufrido, un estallido en las bombas de gas propiedad de PEMEX, localizadas en ese poblado, terminaron con la vida de cientos de mexicanos que -- habitaban en ese lugar, cientos fueron los desaparecidos -- pero entre los muertos se pudieron identificar entre otros -- a 7 obreros de PEMEX, valiéndose de las señas particulares, ropa, joyas, cadenas, anillos y por supuesto de su dentadura, los que quedaron plenamente identificados como empleados de la estatal.

Mientras tanto el 20 de noviembre se colocaron al amanecer en el Centro Cívico de Tulpetlac, en Ecatepec de Morelos, Edo. de México, cientos de féretros en los cuales se -- encontraban los cuerpos más o menos completos para que la -- gente se dirigiera a la identificación de algún pariente, -- algún amigo, etc., en esta labor trabajaron; 40 agentes del -- ministerio público, 90 secretarias, 36 médicos legistas, 7 -- oficiales del registro civil, 20 secretarias de los mismos, 15 empleados de la Secretaría de Salubridad y Asistencia -- y docenas de socorristas que atendían a los deudos que se -- desmayaban al pasar a reconocer a los desfigurados cadáveres, todo este enjambre de personal con un enorme espíritu -- de entrega y servicio comenzó a elaborar actas de defunción, -- ordenes de inhumación, certificados médicos y toda la documentación necesaria para el momento.

La gran mayoría de gente que se encontraba trabajando -- en ese lugar se cubría la boca y nariz con mascarillas para -- evitar los olores que despedían los cadáveres cuyos fére--- -- tros abiertos, mostraba un cuadro de drama y tragedia.

Un encabezado de la prensa el 21 de noviembre decía:

"Se persinan lloran se acercan, se alejan, se tapan la

cara, voltean a un lado, a otro, piden que se abra la boca del difunto, para ver si lleva el diente de oro".

Lo cual ratifica la importancia que en estos casos tiene la odontología forense en catástrofes de esta magnitud-- donde una restauración, un puente, una corona, sumado a las pocas señas particulares que presentaba el individuo, o un pedazo de tela, alguna joya, permitían su identificación en tre cientos que se sepultaron como desconocidos. En ese Centro se identificaron solo a 17 personas.

La labor del reconocimiento de cadáveres estuvo a cargo del doctor Ramón Fernández Cáceres, Jefe del Servicio Médico Forense del Estado de México, además de 36 médicos forenses traídos de Toluca, Tlalnepantla, La Presa, Naucalpan, Atizapán, Tezcoco, Cuautitlán, San Agustín, Xalostoc y lugares vecinos.

QUEISLOSCOPIA

En 1950 Le Moyne Snyder sostuvo que los labios con sus hendiduras y surcos tienen la misma característica individual que las impresiones dactilares, para la identificación personal. En 1966 el profesor de odontología legal de la -- Universidad Federal de Río de Janeiro, Brasil; doctor Claudio Martins Santos, sostuvo que la naturaleza de las hendiduras labiales y sus ranuras pueden dividirse en tipos simples y compuestos y aún admiten subdivisiones.

CAPITULO III

TRAUMATOLOGIA ODONTOLOGICA

Es bien sabido que en los Tribunales de Justicia se presentan casi como rutina diaria, asuntos y casos que requieren de la intervención de especialistas cuyos conocimientos eviten al máximo las fallas del medio juzgador, -- tal colaboración recibe el nombre de PERITAJE JUDICIAL y -- PERITO a la persona que lo realiza.

Quando se trata de lesiones que conciernen a la boca o sus anexos se requerirá del Odontólogo-legista o forense (los dos términos son afines, pues el trabajo se realiza -- en personas vivas o muertas).

Este es el tema concreto de este capítulo donde la -- ciencia odontológica se pone al servicio de la investiga-- ción judicial.

Tenemos un ejemplo sencillo, el caso de un sujeto que fue agredido por asalto, la pronta intervención policiaca hizo posible la captura del asaltante, este fue recluido -- al juzgado, el juez solicitará entonces la presencia del -- odontólogo-legista, dada su capacidad y dominio profesio-- nal sobre las regiones odontomaxilofaciales por ser las -- mas afectadas en este caso; su dictamen o peritaje consistirá en señalar si las lesiones son temporales o permanen--

tes, parciales o totales, leves, graves o gravísimas, en fin esto será fundamental para que el Juez dicte su veredicto sobre los hechos.

Estas observaciones o exámenes que realiza el odontólogo o el médico legista, en los sujetos vivos o muertos para su identificación o para esclarecer los daños que pudo haber experimentado por accidente o por acción de terceros se denomina PERICIA.

PERICIA ODONTOLOGICA:

La pericia odontológica se basa principalmente en los dientes y maxilares, nos muestra la magnitud de las lesiones producidas por accidentes traumáticos ocasionales y -- provocados.

Asimismo determina las posibles deformaciones bucales consecuentes a las lesiones que pueden afectar la estética facial o el funcionamiento masticatorio normal.

La pericia en el cadáver es importante para determinar la causa de la muerte así como la naturaleza de los -- traumatismos habidos y si éstos fueron inferidos en vida o después de la muerte.

Si por alguna causa se encuentran mordeduras en el -- cuerpo, la pericia odontológica debe determinar si son de dentadura animal o humana así mismo si se encuentran en --

ropa, mobiliario, objetos o alimentos, se enviarán al laboratorio especializado para que se haga su reproducción en modelos, los cuales les darán la pauta de las características dentales, anomalías patológicas, diastemas o mal oclusiones del sujeto, etc.

Lo anterior nos indica que el perito médico u odontólogo debe ser una persona con preparación legal, que le permita interpretar sagazmente los requerimientos judiciales.

NORMAS PERICIALES:

El Dr. Nerio Rojas en su Decálogo Médico Legal, señala las Normas Técnico Prácticas, a las que deben ajustarse los médicos en sus labores periciales, por considerar que también pueden ser aplicadas al odontólogo, menciono a continuación algunas de ellas.

- 1.- El perito debe actuar objetivamente con ciencia, con la veracidad del testigo y la ecuanimidad del juez, en completa imparcialidad para decir la verdad.
- 2.- Abrir los ojos y cerrar los oídos, no dejarse influenciar por ninguna de las partes en cuestión, tener sagacidad para valorar los datos.

- 3.- La excepción puede ser de tanto valor como el principio y el final, se debe ser muy cauto en la expresión y en el alcance de los vocablos.
- 4.- Se debe desconfiar de los signos patognómicos, pues pueden variar.
- 5.- Se deben de seguir cuatro principios fundamentales aconsejados por Descartes en el método cartesiano:
 - a).- No admitir como verdadera, ninguna cosa que no parezca evidentemente como tal y evitar la precipitación.
 - b).- Dividir las dificultades en tantas partes como sea necesario, para resolverlas mejor.
 - c).- Dirigir ordenadamente el pensamiento comenzando por lo mas sencillo y fácil, para llegar a lo complejo.
 - d).- Hacer enumeración completa y revisión de los hechos sin omitir nada.
 - e).- No fiarse de la memoria y desconfiar de la imaginación, así como de las hipótesis complicadas.
 - f).- Una autopsia mal hecha no se repara jamás, porque no puede rehacerse.
 - g).- Pensar con claridad para describir con precisión.

El perito odontológico debe establecer la naturaleza - de las lesiones integrando su diagnóstico con la jerarquía - de los hechos que establece y clasifica el Código Penal.

Dicho de otra manera el perito médico u odontólogo al clasificar una lesión, lo que hace es valorar el daño causa do por la lesión y proporcionar datos concretos basados por una parte en los conocimientos médicos y por la otra en los del Código Penal para que la autoridad los utilice en su re solución.

Primeramente mencionaré que en nuestro Código Penal vi gente, en sus artículos 288 al 301, nos da una clara noción de estas violencias que afectan al organismo y las cuales - califica bajo el nombre de LESIONES y dice al respecto:

"Bajo el nombre de LESIONES, se comprenden no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración en la salud y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si estos efectos son producidos por una causa exter na."

Por lo tanto y según la intensidad del daño físico cau sado, las lesiones se clasifican en:

- A) Leves
- B) Graves

C) Gravísimas

Las lesiones LEVES se mencionan en el artículo 289 -- del Código Penal, que refiere:

" al que infiera una lesión que no ponga en peligro - la vida del ofendido y tarde en sanar menos de quince días, se le impondrán de tres días a cuatro meses de prisión, o multa equivalente a juicio del Juez.

Si tardare en sanar más de quince días se le impondrán de cuatro meses a dos años de prisión más la multa equivalente".

Para determinar el perjuicio se debe tener en cuenta el estado anterior de la dentadura del sujeto y en caso de fractura debe de ser considerada la violencia del traumatismo, ejemplo; se requiere más violencia para fracturar - un molar que un incisivo, pero más importante es, estéticamente un incisivo que un molar, pero más funcional es un molar que un incisivo, etc.

La lesión leve sin uso de arma, que incapacita a la víctima para sus ocupaciones por un término no mayor de -- tres días, curando espontáneamente, no está sometida a sanción.

Las lesiones GRAVES están previstas en el artículo - 290 del Código Penal y dice:

"Se impondrán de dos a cinco años de prisión y multa-equivalente, al que infiera una lesión que deje al ofendido cicatriz en la cara, perpetuamente notable".

Se entiende por CICATRIZ, la señal que en forma permanente o transitoria queda en los tejidos orgánicos después de que ha curado la herida. Y por CARA la parte anterior - de la cabeza, desde la raíz del cabello en la frente hasta la punta de la mandíbula y desde el borde del pabellón de una oreja hasta el de la otra.

La notabilidad de una cicatriz, depende de su dimensión, coloración, forma, lugar que ocupa en la cara, profundidad, etc., ya que al desfigurar el rostro, éste sufre una modificación, en relación a su apariencia original que lo afea y lo hace repulsivo, la notabilidad de una cicatriz es circunstancia agravante del resultado, y por lo tanto de la pena.

La perpetuidad de una cicatriz, obedece a la regeneración natural de los tejidos y a la evolución de la herida; estos datos deben ser valorados por los peritos legistas - para normar el criterio del Juez, quien decidirá si la cicatriz es perpetuamente notable o no.

Asimismo se debe de tener en cuenta el concepto de gravedad de una lesión pues el daño es mayor a un niño o -

a un joven que a un anciano, influyendo también la ocupación, ya que es mayor el daño estético a un orador, un docente o un artista, los cuales viven en gran parte de su apariencia; al de un zapatero, carpintero, albañil, haciendo la aclaración de que no por esta comparación las lesiones, dejan de ser graves, considerándose igual de grave, cuando se debilitan las funciones masticatorias, fonéticas y estéticas parcialmente.

Las lesiones GRAVISIMAS se mencionan en los artículos 291, 292 y 293 del Código Penal.

Artículo 291.- "Se impondrán de tres a cinco años de prisión y multa equivalente, al que infiera una lesión que perturbe la vista o disminuya la facultad de oír o de hablar, así como entorpezca o debilite las facultades mentales; o permanente de una mano, un pie, un brazo, una pierna o cualquier otro órgano del cuerpo".

Artículo 292.- "Se impondrán de cinco a ocho años de prisión al que infiera una lesión de las que resulte una enfermedad segura o probablemente incurable.

La inutilización completa de la --
pérdida de un ojo, del habla, de un --
brazo, de una mano, de una pierna, de--
un pie o de cualquier otro órgano, o --
cuando quede perjudicada para siempre--
cualquier función orgánica, también --
cuando el ofendido quede sordo, impo--
tente o con una deformidad incorregi--
ble".

Artículo 293.-"Al que infiera lesiones que pongan en -
peligro la vida del sujeto se le impon--
drán de tres a diez años de prisión".

El peligro de vida debe de haber si--
do real o indiscutible y se revelará --
por síntomas objetivos evidentes.

Como se desprende de los artículos anteriores, la Odon--
tología Traumatológica así como la Medicina de este tipo, -
es de vital importancia para el reconocimiento de las lesio--
nes en las cuales se comprenden como ya mencioné las heri--
das, contusiones, escoriaciones, fracturas, dislocaciones o
quemaduras, así como cualquier otro daño material causado -
en el cuerpo.

HERIDA:

Las heridas comprenden todas las lesiones producidas sobre el cuerpo humano por contacto o choque de un arma, de un instrumento o de un objeto cualquiera, de las que resultan contusiones, fracturas, luxaciones, desgarres y rupturas de órganos internos, trituration o arrancamiento de partes del organismo.

CONTUSIONES:

La contusión es el accidente traumático más común, -- siendo el más frecuente la EQUIMOSIS (entiéndase por esto, -- las lesiones que producen la rotura de los vasos, con el natural derrame de la sangre que se infiltra y coagula en los tejidos). Las hay superficiales y profundas, así como accidentales o criminales; otras son de naturaleza patológica y otras más pueden ser de origen terapéutico, como son las -- punturas de las inyecciones. Por la intensidad o por su importancia en el organismo, se habla de equimosis de primer grado, CARDENAL O HEMATOMA: en este grupo debemos considerar las petequias, el punteo y las equimosis producidas por succión. También se habla de equimosis de segundo, tercero y hasta cuarto grado cuando se refiere al tejido gangrenado.

Por el mecanismo de producción de las equimosis unas -- son activas cuando el instrumento que las produce choca con

tra otro cuerpo y otras son pasivas cuando el cuerpo es el -- desplazado o proyectado y choca con el objeto, como suele -- suceder en las explosiones, en la precipitación y en algunos choques de vehículos, en los cuales pueden coexistir equimosis activas y pasivas.

Las equimosis tienen el siguiente interés legal:

- a).- Situar el lugar anatómico de la violencia, teniendo en cuenta que según sea la región anatómica podemos observar equimosis migratorias, es decir, -- que el accidente traumático es en un sitio, la -- frente por ejemplo, así la sangre infiltrada, si -- gue las leyes de la gravedad y se junta en decli -- ve, alrededor de los párpados inferiores.
- b).- Diagnosticar si la violencia fue en vida o post --- mortem, haciendo el diagnóstico diferencial con -- las livideces cadavéricas, que un principiante -- puede confundir con las equimosis.
- c).- Describir el instrumento causante de la lesión y -- la forma del mismo.
- d).- Orientar sobre la naturaleza del agente agresor -- o sea, las causas por las cuales se puede determi -- nar la situación anatómica de la equimosis, siendo un indicio revelador, si aparecen situadas alrede -- dor de los orificios de las vías respiratorias, --

en el cuello, en el pecho o en regiones eróge---
nas.

e).- Diagnosticar la fecha probable de la violencia;-
a este respecto, Legrand Du Saulle, habló del si
guiente espectro equimótico:

Primer día: color rojo

De dos a tres días: color negruzco.

De tres a seis días: color azulado.

De siete a doce días: color verdoso

De doce a diecisiete días: color amarillento.

ESCORIACIONES:

Son las lesiones producidas por la pérdida traumática-
de la epidermis, dejando al descubierto el corión, desde el
punto de vista legal no ponen en peligro la vida del sujeto
y tardan en sanar menos de 15 días.

Como todas las lesiones lo primero que ha de conside---
rarse es su localización anatómica, su forma y su exten----
sión.

Si las escoriaciones se produjeron en vida, existirán-
los fenómenos vitales de la cicatrización, exudado seroso y
sanguíneo con formación de escara o costra, en el segundo -
caso que es post-mortem, estos fenómenos estarán ausentes -
y las escoriaciones tendrán aspecto apergaminado.

FRACTURA:

La fractura significa rompimiento de un hueso. En odontología tenemos:

- A) FRACTURA SIMPLE . - Es la fractura que no va a -- ser vista, pues no hay perforación de tejido.
- B) FRACTURA COMPUESTA.--Se va a encontrar expuesta hacia la piel y va a existir -- perforación de tejido.
- C) COMMINUTA SIMPLE. - El hueso se va a fracturar en 2 o mas fragmentos y no va a estar expuesta.
- D)COMMINUTA COMPUESTA.--El hueso se va a fracturar en dos o más y va a estar expuesto.

FRACTURAS DEL MAXILAR:

- 1.- LEFORT 1 - También llamada horizontal; - va de tuberosidad a tuberosidad por arriba de los ápices de los dientes.
- 2.- LEFORT II - O piramidal; va del malar al maxilar atravesando los huesos propios de la nariz generalmente es bilateral.
- 3.- LEFORT III- Conocida como disyunción craneofacial; del maxilar hasta la parte posterior del arco cigomático pasando por las órbitas auriculares y los hue--

sos de la nariz, hasta el hueso frontal:

DISLOCACION:

Es el efecto o la acción de salirse de las superficies articulares óseas de su normal posición.

En odontología y una de las mas frecuentes dislocaciones es la del cóndilo que se articula por intermedio de un menisco con la cavidad glenoidea.

QUEMADURA:

Es el efecto que causa el calor exagerado o ciertos ácidos concentrados sobre la piel o las mucosas. En la mucosa bucal se presentan a veces quemaduras a consecuencia de líquidos demasiado calientes, de instrumentos igualmente calientes o por la acción del trióxido de arsénico que indebidamente se ha puesto en contacto con la encía en el transcurso de una desvitalización pulpar, con respecto al tratamiento debe consistir en aliviar el dolor por medio de tabletas analgésicas y hacer enjuagatorios con la siguiente fórmula: Tanino 1 gr., ácido pícrico 2.40 grs., agua destilada 120 cm³; cada dos horas.

En cuanto a las quemaduras en general existen por ejemplo seis grados, que son:

1er. Grado .- Eritema, color rojo que desaparece en horas o en días.

- 2do. Grado . - Flictema, con dolor y vesículas.
- 3er. Grado . - Dermis y tejido celular subcutáneo --
produce una escara profunda y dura.
- 4to. Grado . - Carbonización de los tejidos.
- 5to. Grado . - Carbonización de aponeurosis y músculos.
- 6to. Grado . - Carbonización del hueso, el cuerpo se
contrae y toma "la postura de boxeador", los huesos largos se fracturan
típicamente en "pico de flauta", como
puede advertirse en el cuerpo de --
Cuauhtémoc, en Ixcateopan, Guerrero.

En los casos de carbonización completa que pueden observarse en accidentes ferroviarios o de aviación, así como marítimos y en siniestros de fuego, el primer problema es - aclarar si la carbonización fue en vida o en muerte; hay -- que determinar cual fue el agente causal, si los gases, sus sustancias líquidas, etc., y de primordial importancia también la identificación de la víctima en lo cual la Odontología Forense ayuda en gran manera, como vimos en el capítulo anterior.

INFORME PERICIAL:

Relatar para la justicia implica una primera condición: DECIR LA VERDAD. Lo frecuente en este medio es que el resultado de las intervenciones periciales sean escritas y por -- ello principiaré por recordar que todo documento médico-fo--rense, abarcando también al odontológico, debe ser redactado de acuerdo con las indicaciones generales que señalan el estilo, el método y la lógica.

El estilo es la forma de expresar los pensamientos; es aconsejable construir frases cortas, sencillas, concisas, lo que permite una expresión clara. Si este documento generalmente va dirigido a personas no versadas en medicina, es preferible no abusar de los términos médicos que serían para -- ellos, vagos e incomprensibles; la sencillas colabora a obtener la claridad.

El método es el modo de hacer con orden las cosas y permite que aquello que es complejo o difícil se convierta en - sencillo, o lo que es obscuro se haga claro, se obtiene al - proceder siempre en el mismo orden y en forma completa, es - decir, sin omitir nada, como hemos visto que se aconseja en los diversos Decálogos médicos.

La lógica nos debe permitir descubrir la verdad en el - conjunto de datos e informaciones reunidos a establecer las - relaciones de unos hechos con otros o de unos factores con -

otros. Todo documento legal tiene por finalidad convencer - no conover; de ahí la necesidad de la claridad del razonamiento y la exposición clara y concisa de los hechos, cada dato, cada informe, cada resultado de las pruebas de laboratorio tiene un valor; cada uno su fuerza y su dirección, -- unos son más valiosos que otros, algunos neutros pero lo importante es el conjunto, su acumulación, la suma de todos - ellos, para dar la síntesis por medio de la lógica al informe pericial.

En conclusión: El informe que da el médico u odontólogo lejista es un documento oficial, una parte importante en el proceso; que contiene elementos clínicos así como datos- varios que reconstruyen los hechos pertenecientes al pasado o presente, con esto no solo se aporta una opinión, sino -- que se demuestra con bases lo que sucedió, por lo tanto, al medio juzgador interesan los hechos y las conclusiones que el especialista extrae de ellos, por lo que el informe Médico u Odontológico legal es un medio de prueba sumamente importante.

El informe del perito puede ser de dos formas:

- 1.- Certificados.
- 2.- Dictámenes.

CERTIFICADOS:- Este documento generalmente es solicita

do por particulares o por autoridades civiles y en general - se refiere a hechos presentes, en este tipo de documentos es suficiente la firma de un solo perito y consta de dos partes:

- A).-Introducción o preámbulo, donde se anotan el nombre del médico que certifica, su cédula profesional, el nombre de la víctima, etc.
- B).-Descripción de los hechos, generalmente positivos; es la exposición descriptiva de todo lo comprobado.

DICTAMEN:- Este documento es generalmente solicitado -- por las autoridades judiciales de carácter penal en el que se exponen demostraciones que corresponden a la opinión que se desprende del examen razonado de los hechos, aquí la Ley ordena que sea firmado por lo menos por dos peritos y por último tales documentos generalmente se refieren a hechos pasados. En cuanto a su forma se divide en cuatro partes:

- A).-Introducción.
- B).-Descripción.
- C).-Discusión. En cuya parte, los peritos analizan los hechos, los someten a crítica, los interpretan, pero exponiendo las razones científicas de sus opiniones.

D) Conclusiones. Que son las apreciaciones finales que deberán ser breves y explícitas y serán la síntesis de la opinión pericial, es donde el perito responde concreta y categóricamente en la mayoría de los casos, a las preguntas del juzgador, pero afirmando - solamente lo científicamente demostrado y comprobado.

EJEMPLO:

Los suscritos peritos por disposición del C. Juez 17º - Penal reconocimos a JOSE GUADALUPE ROCHA PIÑA, para dictaminar acerca de las lesiones que sufrió.

EL RESULTADO FUE EL SIGUIENTE: José Guadalupe Rocha Piña, está sano, de las lesiones que sufrió y que se describen en el certificado médico que se adjunta.

CLASIFICACION: Dichas lesiones no pusieron en peligro - la vida, tardaron en sanar menos de quince días. La cicatriz que se menciona no se encuentra en la región submentoniana, - está a dos centímetros del labio inferior, a nivel de la línea media, si es perpetuamente notable en nuestro concepto; la avulsión del incisivo superior es susceptible de - -- corregirse por medio de una prótesis dental adecuada.

México, D.F., 19 de mayo de 1975.

Dr. Rodolfo Rojo Urquieta

Dr. Pascual Acuña Delgado .

CAPITULO IV

DEONTICLOGIA ODCNTOLOGICA

El recién graduado de la Facultad de Odontología surge del ámbito recoleto de libros de estudio y se asoma a un mundo complejo y discordante de conceptos y valores morales en constante cambio y evolución para ejercer su delicada función odontológica.

Se encuentra la mayoría de las veces sin nadie que lo guíe a través de los escollos, o le advierta los peligros y riesgos que le aguardan en el ejercicio profesional.

Se puede sentir perplejo y confuso, hasta que las primeras experiencias, errores o algún discreto éxito le dan la suficiencia y el aplomo necesario para la lucha diaria que le plantea su medio social.

Pocas son las personas que alcanzan a comprender las dificultades y riesgos que entraña la profesión odontológica cuando por alguna causa externa se lesiona al paciente y se tiene que presentar ante un Tribunal de Derecho Penal o Civil a responder por sus hechos; aunque por fortuna la mayoría de las faltas cometidas en el consultorio dental son leves y muy poco importantes, no es por demás tener presente, que hasta el Dentista mas concienzudo puede encontrarse en un problema jurídico, por lo que es importante que todo profesionalista esté preparado, conociendo sus derechos y obligaciones por medio de la Deontología que es el tema de este capítulo.

Deontología, quiere decir etimológicamente el estudio de lo que debe hacerse, aplicado a la odontología es el conjunto de normas, que debe seguir el odontólogo en la práctica de su profesión, tanto en sus relaciones con sus pacien-

tes como con las autoridades y sus colegas.

CONCEPTO PROFESIONAL

Una profesión es una ocupación que tiene un status especial, cada profesión establece normas a seguir, para desarrollar en los profesionistas agremiados un sentido de responsabilidad y concordancia entre ellos, lo que hace que el área se eleve a una posición de prestigio y dignidad - cada vez mayor.

TITULO PROFESIONAL

El ejercicio o práctica legal de la odontología representa a un profesional que ha cumplido dos premisas fundamentales que son:

La capacidad intelectual, derivada de los estudios realizados y aprobados que acreditan sus conocimientos similares a los del término medio de sus colegas.

Y la obtención del Título Profesional, que es otorgado por la diferente Universidad de procedencia y el cual lo habilita legalmente para el ejercicio de la profesión.

RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

Proviene del vocablo latín RESPONDIO que quiere decir "Yo me comprometo" que es la obligación o necesidad que se impone a determinadas personas de responder por sus actos libremente efectuados. Es decir reconocerse autor de ellos y responsabilizarse de sus consecuencias.

Todos los oficios o profesiones deben de actuar supeditados a la Ley, nadie debe escapar a las responsabilidades de los daños que cause a un tercero y el Cirujano Dentista-

por supuesto no es la excepción, cuando en el ejercicio de su profesión, sin el propósito de causar daño a su paciente de hecho se lo cause; constituye una responsabilidad odontológica y las consecuencias que puede sufrir éste, pueden ser de tipo Penal o Civil.

Entre nosotros Médicos u Odontólogos, el Código Penal para el Distrito Federal y Territorios Federales, sobre el particular dice:

Artículo 228.- Los Médicos Cirujanos y demás profesionistas similares y auxiliares serán penalmente responsables por los daños que causen en la práctica de su profesión en los siguientes términos:

A).- Además de las sanciones fijadas por la Ley, en relación con los delitos que resulten consumados según sean, intencionados o por imprudencia se les aplicará -- suspensión de un mes a dos años, en el ejercicio de su profesión y definitiva -- si reinciden.

B).- Estarán obligados a la reparación del -- daño por sus propios actos o por los de sus ayudantes, si éstos actuaron de -- acuerdo a sus instrucciones.

Artículo 229.- El artículo anterior, se aplicará a los médicos que hayan aceptado la responsabilidad de hacerse cargo de la atención de un paciente y lo abandone en su tratamiento sin causa justificada.

Del contenido de estos artículos se desprende que podemos caer en responsabilidad penal o civil. Penal si se trata de un delito intencionado con premeditación, alevosía y ventaja. Civil si el daño es un tanto leve y puede repararse y que fue causado por negligencia, descuido o imprudencia por parte del odontólogo en este caso.

En la odontología y para no caer en ninguna de las dos faltas, es necesario que el Dentista, tome conciencia de su profesión la cual es humanitaria y de salud, por lo cual -- nunca debe aprovecharse de ella para causar daño a un tercero, pues en esos casos el odontólogo viene a ser un delincuente cualquiera. Cuando por el contrario es por imprudencia, el odontólogo tiene menos responsabilidad, pero de todas maneras debe prevenirse de ejercer una mala práctica, - la cual surge de varios factores de incidencia cotidiana -- como pueden ser:

- 1.- Instrumentos que se deslizan y causan lesiones en tejidos blandos, como discos de carburo,

Instrumentos rotatorios que lesionen la lengua o labios etc.

- 2.- Esterilización defectuosa del instrumental, el cual cause alguna infección al paciente.

- 3.- Sobreexposición a los rayos X.

Y lo más peligroso, cuando no se toman las medidas necesarias en una cirugía, en la cual por cualquier error podemos poner en peligro la vida del paciente y nuestra libertad también, pues no hay que olvidar que una cirugía bucal siempre tiene riesgo y no puede ser realizada mas que por un Cirujano Máxilofacial, es por eso que si no comprendemos

nuestras limitaciones podremos acarrearlos muchos problemas, por lo que me permito enunciar aquí algunos de los preceptos de Franklin:

"Tal vez te tiente la cirugía, pero en esta rama médica la responsabilidad es mayor o por lo menos más directa que en el ejercicio de la profesión común; se necesita una verdadera vocación, temperamento, espíritu de decisión, habilidad manual y conocimiento escrupuloso de toda la zona a intervenir".

Estúdiate mucho antes de lanzarte por esta vía peligrosa; si un buen cirujano hace mucho bien, un mal cirujano hace mucho daño, no se trata de comprometerse a la ligera -- cuando se pone en juego la vida de un ser humano.

Completa la instrucción general, todo se enlaza y no -- puede uno llegar a ser un buen especialista si antes no se es un buen Doctor.

No hay que ser demasiado audaz, porque el campo de acción es la vida, ni demasiado precavido, cuando se hace necesaria una decisión pronta y firme.

Cuídate tanto del escrúpulo como de la indiferencia, -- conserva tu razón firme y recta en los casos graves, tomate tu tiempo antes de actuar, delibera, reflexiona y después -- cumple con tu deber.

Estos hermosos conceptos, nos dan una idea clara de los cuidados que debemos de tener con cada uno de nuestros pacientes en cirugía principalmente, pues la salud del paciente en estos casos tiene un valor especial. Una tendencia hemorrágica, una diabetes, una afección cardiovascular, así -- como los medicamentos utilizados en estas enfermedades, pueden influir sobre las decisiones que hay que tomar con res--

pecto a la conveniencia de una intervención quirúrgica o la elección del anestésico, así como la medicación previa a -- los antibióticos que se tienen que administrar simultánea-- mente en la operación, etc.

Por lo cual es de suma importancia una bien realizada historia clínica, con la cual el Cirujano Dentista o Máxilo facial, enjuiciará el estado de salud general del paciente, -- observando su aspecto físico y bucal, un caminar lento o in-- seguro o la elocución defectuosa sugieren que el paciente-- a sufrido un ataque de apoplejía (suspensión súbita o com-- pleta de la acción cerebral, debida comúnmente a derrames -- sanguíneos en el encéfalo o las meninges) y que es posible-- que tome preparados de anticoagulantes (importantes para -- evitar la coagulación de la sangre). Unos labios azulados -- y los dedos en forma de palillo de tambor, pueden indicar -- una enfermedad pulmonar o cardiaca, los dientes fractura-- dos, las encías agrandadas, cicatrices en la lengua, nos -- pueden poner ante un caso de apilepsia, mientras que la pa-- lidez en las membranas mucosas, las petequias múltiples y -- las úlceras o hemorragias de los tejidos orales pueden suge-- rir una anemia o una discrasia sanguínea etc.

Por lo cual, cirugías de la magnitud de retrognatismos y prognatismos mandibulares, fracturas de cóndilo, neural-- gias faciales, osteotomias, quistes y tumores, cáncer en -- labio, lengua, carrillos, etc., son riesgosas y complicadas, por lo que el Cirujano debe prevenirse contra posibles com-- plicaciones que pueden surgir en toda intervención quirúrgi-- ca.

Para evitar esa contingencia es aconsejable que el Ci-- rujano Dentista, tenga todos los elementos necesarios para-- su labor.

También debe aclarar al paciente los distintos procedimientos quirúrgicos u operatorios que se realizarán, detallarle los riesgos y complicaciones. Es fundamental el consentimiento oral y escrito del paciente a la intervención, - si se tratare de un niño se solicitará el consentimiento de los padres, a falta de éstos el del tutor o responsable.

Se determinará el tipo de anestesia y su administración, así como el costo aproximado de la intervención y el consentimiento a la forma del pago convenido.

Luego del tratamiento quirúrgico, debe dejarse al paciente confortable y tranquilo, no debe dejársele salir hasta que la hemorragia y dolor hayan sido controlados y que el mismo se halle en plena posesión de sus reflejos y control.

Las instrucciones posoperatorias deben ser dadas e indicadas por escrito con el teléfono, domicilio y horas en que se puede localizar al Cirujano Dentista, asimismo se darán los honorarios convenidos a la forma del pago; por último es recomendable y prudente ver al paciente posoperatoriamente a las 24 o 48 horas.

Ahora bien, la mayoría de la gente cree erróneamente -- que el Cirujano, debe siempre poder garantizar resultados -- perfectos y si el paciente resulta con complicaciones postoperatorias, considera que el Cirujano es responsable por negligencia o imprudencia.

Por lo cual el artículo 1910 del Código Penal, en cuanto a responsabilidad civil se refiere nos dice:

Artículo 1910.- El que actuando ilícitamente o contra las buenas costumbres, cause daño a otro, está obligado a repararlo a menos que demuestre que el daño se produjo --

como consecuencia de imprudencia o negligencia por parte de la víctima.

Esto quiere decir que el odontólogo que acomete un tratamiento dental determinado no implica asegurar el éxito del tratamiento emprendido; un fracaso terapéutico no supone que el odontólogo sea negligente ni que tenga obligación de ninguna restitución económica al paciente.

Tampoco es atribuible al odontólogo, cuando el paciente olvida seguir las indicaciones posoperatorias, olvido que puede acarrear una agravación de las lesiones resultantes de la negligencia del paciente.

Por otro lado y para concluir la responsabilidad civil se tiene que pedir por la persona afectada, pero para que el odontólogo pueda ser declarado civilmente responsable de sus actos profesionales es necesario que la falta haya producido daños y perjuicios reales, suficientemente apreciables que serán reconocidos por el odontólogo legista y calificados -- por el Juez.

ETICA PROFESIONAL

La ética profesional es el conjunto de reglas morales que rigen la conducta, el carácter y las virtudes de un profesional; consecuentemente la ética odontológica representa la conducta que relaciona al odontólogo con sus colegas y -- con sus pacientes.

La ética profesional del odontólogo es ejercer su profesión con el conocimiento y habilidad prevalentes, atender a sus pacientes con sabiduría, experiencia y razonable cuidado en el desempeño de su profesión.

MORAL ODONTOLÓGICA

La responsabilidad moral es menos espectacular y más -

profunda que la responsabilidad legal, mientras ésta se refiere a deberes y obligaciones exigibles por las leyes, la responsabilidad moral nos obliga a rendir cuentas ante nosotros mismos, la mayoría de los problemas que le atañen escapan a la acción jurídica, solo permanecen encerrados en la conciencia.

En otras palabras, la responsabilidad moral médica es la obligación que tiene todo médico de responder ante el --fuero espiritual de su interior; dicho fuero después de señalarle su deber y obligación le recompensa con satisfacciones o le castiga con remordimientos.

El Decálogo Deontológico para los Cirujanos menciona:

- 1.- La función del cirujano es trifásica: humana, --científica y beneficiaria; la carrera médica o cualesquiera de sus similares no es un apostolado o --pura sabiduría, tampoco es una industria: Es una --función concurrente: El bien es un deber, el saber una obligación, el honorario un derecho.
- 2.- Para cumplir, alcanzar y conservar la altura de --esta misión, el médico se impondrá como intelec---tual, se hará respetar como persona de distinción--y calidad e infundirá confianza por su conducta, --en lo profesional será cumplido y diligente; en lo económico equitativo, en su vida honrado.
- 3.- El paciente es un ser que se entrega en nuestras --manos esa fe nos compromete, no debe haber nunca --categorías, todos los hombres son iguales, no daremos como cierto un diagnóstico dudoso, no exageraremos el pronóstico, no usaremos terapia incorrecta, como nuestra palabra es autoridad y hace fé, --seremos verídicos.

- 4.- El médico será atento y correcto con sus colegas, - por compañerismo callará siempre sus defectos y errores, nunca calificará su trabajo en público, - entre todos deberá haber reciprocidad, exponiendo sus diferentes puntos de vista en privado.
- 5.- El secreto profesional es imperativo y obligatoria la discreción en cualquier caso.
- 6.- Servirá a su país, se esforzará en hacer ciencia, - en velar por el nombre y prestigio de su gremio, - sin egoísmos; con orgullo honrará su profesión.
- 7.- Gobernarán al cirujano los principios no las conveniencias, trabajará con el cerebro y el corazón no con frialdad y mecanismo, la carrera es una responsabilidad y a veces es preocupación pero tiene sus recompensas; para alcanzarlas y merecerlas, no hay más que actuar bien y conscientemente en las necesidades del paciente.

El espíritu altruista y humanitario debe estar siempre presente en la labor odontológica; asistir al menesteroso - con generosidad y desinterés, facilitarle los medicamentos-necesarios, sentirse pagados y nonrados por la sonrisa amistosa y humana del paciente agradecido.

Nunca defraudemos la confianza de nuestros pacientes - con conductas interesadas. Mas bien procuremos acrecentar-- esa relación con una conducta moral íntegra. Con élla conquistaremos su agradecimiento y nuevos pacientes atraídos - por nuestra solvencia moral y profesional.

En síntesis, en la responsabilidad moral no hay mas -- tribunal que el propio tribunal de la conciencia, el cual - viene siendo una responsabilidad innata natural, que todo-

profesional debe de tener presente en el ejercicio de su profesión.

CERTIFICADOS ODONTOLÓGICOS:

Son la ratificación profesional de un hecho odontológico y sus efectos. Los odontólogos, así como los médicos están facultados para extender certificados sobre hechos observados en sus pacientes en el ámbito de su especialidad y de la probable evolución del mismo.

Se pueden extender tres clases de certificados:

- 1.- OFICIOSOS: Que son los que solicita cualquier paciente para justificar cuestiones de índole particular. (Asistencia - al consultorio dental, en días y horas laborales etc.).
- 2.- ADMINISTRATIVOS: De acuerdo a las exigencias de las dependencias oficiales (para determinar trámites requeridos, justificar inasistencias, inscripción de establecimientos, para escolares en los colegios, etc.).
- 3.- JUDICIALES: Son los librados a requerimiento de un juez, constituyendo un documento odontológico judicial.

El certificado falso es el que se otorga por complacencia o de favor que puede ser doloso, para justificar una enfermedad inexistente; el profesional que lo otorga comete un delito en caso que ese certificado pueda ocasionar perjuicio a otra persona; cuando el móvil del certificado falso es el lucro, más grave aún es la responsabilidad del profesional complaciente.

HONORARIOS:

En cuanto a la remuneración económica, el Cirujano Dentista, necesita ganar dinero al igual que cualquier otro profesionalista, pero el servicio odontológico no es una mercancía, ni depende de las leyes comerciales, la recompensa no es un salario, ni un sueldo, es un honorario, el pago se hace por los servicios dentales prestados, los cuales son una recompensa a sus esfuerzos, aún cuando éstos en algunas ocasiones no tengan el éxito deseado, puesto que el profesional se limita a tratar al paciente lo mejor posible, pero esto no incluye la curación pues no puede predecir el resultado de su intervención, solamente lo realizará lo mejor posible como ya se expuso en este trabajo.

CAPITULO V

CASUISTICA

1849. Se solicitaron por primera vez los servicios del C.D. Dr. Keep en los Estados Unidos, en el caso conocido como Parkman-Webser.

Como Dentista particular de la familia Parkman y por encontrarse afectados los intereses de una compañía de seguros; se investigaron los hechos en los que murió el señor Parkman; este caso ocurrió entre dicho señor y un profesor de la Universidad de Harvard, que hizo desaparecer el cadáver incinerándolo en un horno de los laboratorios de la Universidad, un mozo, encontró en dicho horno fragmentos de dentadura humana por lo cual dió aviso a la policía del lugar, lo que permitió que el doctor Keep identificara parte de la dentadura del señor Parkman, por no haberse fundido la porcelana y así poder reconocer su trabajo dental y por tanto ayudar a la aprehensión del homicida.

1872. En Francia, el doctor Rousteín, Odontólogo, presentó datos para llevar a cabo la identidad del cadáver del Principe Luis Napoleón, muerto en --

Natal, Africa; por los Zulués, los elementos --
identificadores, fueron cuatro incrustaciones de
oro que en los molares había puesto su dentista.

1895. José Martí, Apostol de la Libertad Cubana, al --
caer combatiendo en la Batalla de DOS RIOS, es --
identificado por el doctor Valencia y Fort, por-
la falta de un incisivo superior.

1909. Como colorio de la importancia de la Odontología
Legal o Forense en el campo de la identificación
bástenos recordar las proyecciones sociales que-
tuvo en Chile el asesinato del portero Ezequiel-
Tapia de la Legación Alemana en Santiago de Chi-
le en 1909, y que motivó la fundación de la Es-
cuela Dental de Chile. Este crimen fue cometido-
por el segundo secretario de dicha Legación, --
WILLY BECKER, quien incendió dicho edificio para
carbonizar el cadáver de su víctima y ocultar --
así el robo de gran cantidad de dinero y la fal-
sificación de documentos de importancia. Para --
confundir la pesquisa, el incendiario colocó su-
propio anillo matrimonial en el dedo del muerto,
un trozo de camisa con las iniciales W.B. y sus-
propios lentes, lo que determinó a dos peritos --
médicos alemanes y uno chileno a dictaminar que-
el cadáver carbonizado pertenecía a WILLY BECKER
y además que había sido asesinado antes del in-
cendio, pues dicho cadáver presentaba signos de
contusión craneana y heridas con un instrumento-
punzante en el pecho, lo que evidenciaba la cau-
sa de su muerte.

Con autorización judicial se realizó luego un solemne funeral en memoria de BECKER, con asistencia de todo el cuerpo diplomático extranjero, mientras el Odontólogo doctor Germán Valenzuela Bazterrica examinaba los maxilares y dentadura del muerto, junto con su dentista que había asistido a BECKER, llegando a la conclusión, - - merced al testimonio del colega, que dicha dentadura no correspondía a la de BECKER; este fue detenido pocos días después en la frontera de Argentina y confesó el asesinato del portero Tappia.

Fue un resonante triunfo de la pericia odontológica que desbarató los indicios de confusión, hábilmente preparados por el culpable.

1921. Otro caso interesante es el de Marcos Gómez, un hombre algo mayor que fue encontrado muerto - - abajo del viaducto de Caño Amarillo, Venezuela.

Este individuo tenía un hijo llamado Oscar Gómez, el cual se encontraba en el lugar del crimen, por lo cual la policía tenía la sospecha de que el hijo había agredido al padre, quien entre otras heridas presentaba mordeduras en las manos pero al efectuarse el peritaje Odontolegal, por el doctor Guillermo Aspuría, se borró toda sospecha, al comprobarse después de haber hecho el vaciado en yeso de las mordidas, que éstas no correspondían a la dentadura del hijo, sino a la de un amigo de éste, encontrado cerca del lugar de los hechos y llamado Alfredo Marino.

1935. Carlos Gardel, famoso cantante Argentino, pereció en un accidente de aviación el 24 de junio de - - 1935 en Medellín, Colombia, es identificado su ca dá ver por los trabajos de oro y porcelana elaborados en sus dientes.
1938. Se presenta el hundimiento del submarino - - - -- "SQUALUS" en cuyo siniestro marítimo pudo hacerse la identificación de los marinos desfigurados por las emanaciones del cloro, con el auxilio de la - ficha dental de la Marina de Guerra de los Esta-- dos Unidos.
1949. En México fué posible hacer la identificación del Lic. Alfonso Ramos Millán, muerto en un accidente aéreo ocurrido en el Popocatepetl, por medio de - los trabajos realizados por su Dentista.
1970. Los restos deteriorados del ex presidente Argentino Pedro Eugenio Aramburu, fueron identificados - en forma segura por su odontólogo.
1970. El 5 de julio de ese año ocurrió la caída del - - DC-8 de Air Canadá, en Woodbridge, Toronto con -- 109 pasajeros y muertos instantáneamente, donde - la fragmentación de las víctimas hacía difícil la identificación.

Un equipo de 12 odontólogos de la Canadian - Society of Forensic Odontology, comenzó su labor de identificación; empleando rayos X, cámaras fotográficas de Flash electrónico, proyectores de - diapositivas, materiales de impresión y modelado, etc., entre 134 especímenes de maxilares y frag--

mentos de 37 dentaduras; 59% de los 134 maxilares fueron identificados por el Team dental, así como 72% de los restos dentales. Como dato ilustrativo de la eficiencia de la labor odontológica, acotemos que sólo de 67 de las 109 víctimas se obtuvieron fichas dentarias premortem.

CONCLUSION

Después de terminado este pequeño trabajo, espero haber contribuido a la relevancia de este tema, el cual es mi objetivo principal, pues espero haber constatado lo importante que sería que las fichas dentales tuvieran vigencia en nuestro país y en nuestro tiempo, dado el índice tan elevado que día a día, se suscita de catástrofes tanto a nivel nacional como internacional; asimismo tener una vista aunque sea general de lo que debe hacerse en nuestra profesión, aunque claro está eso depende por mucho que se diga o se hable del criterio de cada uno de nosotros.

Por otra parte, espero también haber señalado un nuevo e ignorado campo de trabajo, como es el del Odontólogo - legista encargado de indicar el tipo de lesiones y su efecto legal en las personas afectadas y en las causantes; asimismo da a conocer al odontólogo general de sus obligaciones y derechos.

Por todo esto espero que este trabajo sea una contribución mejor a los nuevos caminos que en cada investigación se trata de dar.

B I B L I O G R A F I A:

HISTORIA DE LA ODONTOLOGIA

y su ejercicio legal

Dr. Salvador Lerman,

Editorial Mundi

Argentina, 1974.

IDENTO-ESTOMAGRAMA

Dr. Jesús Fraustro Hernández

Investigación 1963.

MEDICINA FORENSE

Dr. Alfonso Quiróz Cuarón,

Editorial Porrúa.

3ra. Edición 1982.

México.

ODONTOLOGIA LEGAL

Dr. Schroeder Oliver.

PSG. Publicaciones

E.U.A., 1980.

MEDICINA LEGAL

Simpson Keith,

Traducido al español por el

Dr. Martínez Sauret.

ESPAMS, S.A., Barcelona, España.

1981.

IAS ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

en la práctica general.

Dr. Alvin L. Morris

Traducida por el

Dr. Guillermo Mayoral Herrero.

Editorial Labor, S.A., 1983.

ELEMENTOS BÁSICOS DE LA MEDICINA FORENSE

Dr. Fernández Pérez Ramón,

Editor, Francisco M. Cervantes,

5ta. Edición, 1981.

México.

ODONTOLOGÍA LEGAL

Dr. Durán Molina J. Rubén,

Investigación.

040.6176.

UAG.17

Ciudad Universitaria.

1975.

DERECHO PENAL MEXICANO

Dr. Luis Muñoz.

Editorial Modelo 1981.

México.

APUNTES GENERALES

Lic. Víctor Manuel Rosas

Titular de la Materia Optativa de

Odontología Forense.

Cd. Universitaria 1982.