

879522  
16  
2 y



# INSTITUTO UNIVERSITARIO DEL NORTE

ESCUELA DE ODONTOLOGIA  
INCORPORADA A LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

## "CONOCIMIENTOS GENERALES DE ODONTOLOGIA FORENSE"

**T E S I S**  
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
**CIRUJANO DENTISTA**  
P R E S E N T A :  
**ERNESTO ROBLES PANTOJA**

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



CHIHUAHUA, CHIH.

1988



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 esta 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.

# Í N D I C E

PÁGINA

INTRODUCCIÓN..... 8

## CAPÍTULO I

GENERALIDADES DE CARACTERÍSTICAS  
CRANEOFACIALES COMO DETERMINANTES  
DE EDAD, SEXO Y RAZA EN ODONTOLO-  
GÍA FORENSE..... 10

A) LA ESTIMACIÓN DE LA EDAD EN EL  
CRÁNEO..... 11

B) ESTIMACIÓN DEL SEXO EN EL CRÁNEO..... 13.

C) CUADRO DE EDAD POR MEDIO DE CIERRE  
DE SUTURAS EN HOMBRES..... 13

D) CUADRO DE CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICOS  
DEL SEXO EN EL CRÁNEO..... 14

E) RADIOGRAFÍAS Y RASGOS CRANEALES..... 15

## CAPÍTULO II

DESARROLLO DENTARIO Y ERUPCIÓN..... 18

A) SECUENCIA DE ERUPCIÓN DENTAL..... 19

B) ANATOMÍA DENTAL..... 19

C) DENTICIONES..... 21

D) SUPERFICIES DENTALES..... 21

## CAPÍTULO III

AUXILIARES DE IDENTIFICACIÓN..... 23

A) MODELOS DE ESTUDIO..... 23

B) REGISTROS FOTOGRÁFICOS Y  
RADIOGRÁFICOS..... 24

C) RADIOLOGÍA.....	25
D) FICHAS DE IDENTIFICACIÓN.....	26
E) ARCHIVOS DENTALES.....	28
F) DIAGRAMAS DENTALES ANTE-MORTEM.....	28
G) RUGOSCOPIA.....	30
H) EXISTEN 3 SISTEMAS DE NUMERACIÓN DENTAL EN GENERAL.....	32

#### CAPÍTULO IV

IDENTIFICACIÓN DENTAL.....	44
A) CARACTERÍSTICAS E IDENTIFICACIÓN DE LOS TEJIDOS DENTARIOS Y ORALES.....	44
B) ANOMALÍAS EN RELACIÓN DE OCLUSIÓN Y ALINEACIÓN DE LOS DIENTES.....	46
C) ANOMALÍAS CONGÉNITAS DE LOS DIENTES.....	47
D) DEFECTOS ADQUIRIDOS DE LOS DIENTES.....	48
E) DEFECTOS DENTARIOS DEBIDO A HÁBITOS U OCUPACIÓN.....	48

#### CAPÍTULO V.....

MARCA DE MORDIDA COMO PRUEBA LEGAL.....	50
A) IDENTIFICACIÓN POR MEDIO DE LAS HUELLAS DE UNA MORDEDURA.....	55
B) HUELLAS DE MORDEDURA EN RESTOS DE ALIMENTOS.....	57

<b>CAPÍTULO VI</b>	
<b>LA FUNCIÓN DEL DENTISTA FORENSE EN</b>	
<b>DESASTRES EN MASA.....</b>	<b>58</b>
<b>CAPÍTULO VII</b>	
<b>EQUIPO DE IDENTIFICACIÓN DENTAL.....</b>	<b>64</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>67</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>69</b>

## INTRODUCCIÓN.

LA ODONTOLOGÍA FORENSE ES LA RAMA DE LA ODONTOLOGÍA QUE TRATA SOBRE LA "APLICACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS ODONTOLÓGICOS AL SERVICIO DE LA JUSTICIA".

HA NACIDO COMO CONSECUENCIA DE LA NECESIDAD DE APLICAR LOS CONOCIMIENTOS ACERCA DE LOS DIENTES, Y DE LOS ARCOS DENTARIOS, EN RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS DE ÍNDOLE LEGAL.

OCASIONALMENTE PUEDE SER NECESARIO DETERMINAR LA IDENTIDAD DE UN INDIVIDUO DEL QUE SE CARECE DE ELEMENTOS QUE PUEDAN CONDUCIR A LA IDENTIFICACIÓN JUDICIAL O MÉDICO LEGAL Y EN CAMBIO SE DISPONE DE SU SISTEMA DENTARIO.

TAL CASO SUELE OCURRIR CON FRECUENCIA POR CUANTO LAS ESPECIALÍSIMAS CARACTERÍSTICAS DE LOS DIENTES LOS HACE APTOS PARA RESISTIR LA ACCIÓN DEL TIEMPO (Y POR CONSIGUIENTE LA PUTREFACCIÓN), DEL FUEGO, DE TRAUMATISMOS QUE LESIONAN Y DEFORMAN REGIONES BLANDAS VECINAS, ETC.

AUNQUE LA ODONTOLOGÍA FORENSE SE HA HECHO PRESENTE DESDE EL PRINCIPIO DEL HOMBRE, COMO LO SEÑALA EL ANTIGUO TESTAMENTO CUANDO EVA CONVENCE A ADÁN A COLOCAR SU HUELLA DE MORDIDA EN LA MANZANA, SE HABÍAN HECHO MUY POCOS PROGRESOS REALES HASTA HACE APENAS ---- APROXIMADAMENTE 11 AÑOS CUANDO GUSTAFSON ESCRIBIÓ EL LIBRO FOREN-

SIC ODONTOLOGI, EL CUAL SIRVIÓ COMO CATALIZADOR PARA UN CIERTO NÚMERO DE INDIVIDUOS. Y DESDE ENTONCES HA SIDO RECONOCIDA LA IMPORTANCIA DEL ODONTÓLOGO FORENSE.

PARA EL DESARROLLO CORRECTO DENTRO DEL EQUIPO MÉDICO LEGAL - ES DE GRAN IMPORTANCIA QUE EL ODONTÓLOGO FORENSE TENGA AMPLIO FUNDAMENTO EN ODONTOLOGÍA GENERAL, QUE ABARQUE ESPECIALLYMENTE TODAS-LAS ESPECIALIDADES DENTALES PARA AYUDAR EN LA DISPOSICIÓN ADECUADA DE UN CASO Y TENER CONOCIMIENTOS ACERCA DE LA FUNCIÓN DEL PATÓLOGO FORENSE Y DE LOS MÉTODOS EMPLEADOS EN LA AUTOPSIA.

SOBRE TODO EL DENTISTA FORENSE DEBE TENER CONOCIMIENTOS Y -- APRECIAR LAS RESTRICCIONES QUE PUEDEN IMPONERSE POR EL PROCESO JUDICIAL, ATENCIÓN A LOS DETALLES Y APLICACIÓN OBJETIVA DE LOS CONOCIMIENTOS AL PROBLEMA PRESENTE.

LA IDENTIFICACIÓN DENTAL SE BASA EN LA COMPARACIÓN DE LOS REGISTROS ANTE MORTEM CON LOS REGISTROS COMPLETOS EN DIAGRAMA DE -- LOS RESTOS POST MORTEM.

CUANDO FALTAN HUELLAS DIGITALES, LAS ESTRUCTURAS BUCALES PUEDEN PROPORCIONAR AL ODONTÓLOGO FORENSE CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS SUFICIENTES QUE LO CAPACITEN PARA TOMAR UNA DECISIÓN RESPECTO A LA IDENTIFICACIÓN.

## CAPÍTULO I

### GENERALIDADES DE CARACTERÍSTICAS CRANEOFACIALES COMO DETERMINANTES DE EDAD, SEXO Y RAZA EN ODONTOLO- GÍA FORENSE.

LOS HUESOS Y LOS DIENTES DEL COMPLEJO CRANEOFACIAL REPRESENTAN CARACTERÍSTICAS Y RASGOS ÚTILES COMO MEDIOS DE IDENTIFICACIÓN PARA EL ODONTÓLOGO FORENSE. ÉSTAS CARACTERÍSTICAS DISTINGUEN A UN INDIVIDUO DE OTRO Y A UNA POBLACIÓN DE OTRA.

ARQUEÓLOGOS, ANTROPÓLOGOS, FÍSICOS, PALEONTÓLOGOS Y ANATOMISTAS HAN ESTUDIADO CRÁNEOS CLAVES PARA PRECISAR LA EDAD, LA IDENTIDAD SEXUAL Y LA AFINIDAD DE LA POBLACIÓN, SIN EMBARGO, LOS ESTUDIOS DE POBLACIONES DE ESQUELETOS NO FUERON PRODUCTIVOS MÁS ALLÁ DE LOS CONCEPTOS PRINCIPALES DE RAZA:

AUNQUE EXISTEN AUTORES QUE DECLARAN QUE REALMENTE NO HAY RAZAS PURAS, CIERTAS POBLACIONES PRESENTAN UNA COMBINACIÓN DE RASGOS MORFOLÓGICOS QUE PARECEN DISTINGUIRLAS DE OTRAS; EL CRÁNEO NEGROIDE TIENE BORDES SUPRAORBITARIOS ONDULANTES, UNIÓN FRONTAL NASAL PLANO, PROTURSIÓN DE AMBOS MAXILARES, DISTANCIA INTERORBITARIA AMPLIA Y GLABELA REDONDEADA. EN CONTRASTE LOS CRÁNEOS DE POBLACIONES DEL NOROESTE EUROPEOS TIENEN BORDES ORBITARIOS ROMOS, BORDES SUPRAORBITARIOS EN FORMA DE MESETA, DISTANCIA INTERORBITARIA ESTRECHA Y GLABELA RELATIVAMENTE HUNDIDA. A PESAR DE ESTO, LAS CARAC



TERÍSTICAS ESPECÍFICAS DE LAS DOS POBLACIONES SE HACEN MENOS CLARAS Y DEFINIDAS A MEDIDA QUE SE REDUCE LA DISTANCIA GEOGRÁFICA. POR LO TANTO, LAS POBLACIONES CIRCUNMEDITERRÁNEAS SON INTERMEDIAS RESPECTO A ESTOS RASGOS.

UN GRAN PROBLEMA DE ESTO SE PRESENTA POR LA MOVILIDAD DE LA GENTE EN LA ACTUALIDAD, LO CUAL HACE QUE AUMENTE EL MARGEN DE --- ERROR POR LOS NIVELES DE HIBRIDACIÓN ACTUAL.

#### A) LA ESTIMACIÓN DE LA EDAD EN EL CRÁNEO.

PARA LA ESTIMACIÓN DE LA EDAD, SE TOMA EN CUENTA EL DESARROLLO PRENATAL DEL CRÁNEO. CIERTOS HUESOS SON PREFORMADOS EN CARTÍLAGO Y OTROS EN MEMBRANAS OTROS OSIFICAN A PARTIR DE ALGO. DE ÉSTOS PUEDEN CONSIDERARSE HUESOS COMPUESTOS DEBIDO A QUE TIENEN - MÚLTIPLES CENTROS DE OSIFICACIÓN QUE MÁ S TARDE SE UNEN SIN HUE--- LLAS DE FUSIÓN. LAS DIFERENCIAS PRENATALES EN EL DESARROLLO DEL CRÁNEO ENTRE POBLACIONES SON LIGERAS.

DURANTE LOS PERÍODOS DE CRECIMIENTO PRENATAL Y POSTNATAL, EL CRÁNEO MUESTRA CAMBIOS ESTRUCTURALES RELACIONADOS CON LA EDAD Y - PUEDEN UTILIZARSE EN CUIDADOSAS ESTIMACIONES DE ÉSTA, POR EJEMPLO EL NACIMIENTO DEL HUESO OCCIPITAL, CONSISTE EN CUATRO PARTES OSI- FICADAS, UNA PARTE SUPERIOR ESCAMOSA, UNA PARTE BASILAR Y DOS PAR TES LATERALES, LA PARTE ESCAMOSA SE UNE A LAS LATERALES ENTRE LOS AÑOS TERCERO Y QUINTO. LA PARTE BASILAR NO SE UNE A LAS LATERA- LES HASTA EL 5o. AÑO.

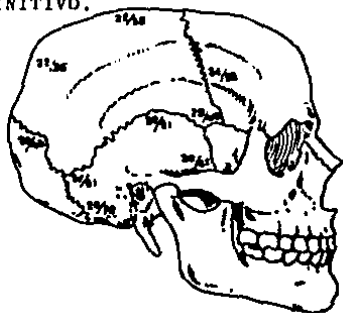
HAY HUESOS CRANEALES INDIVIDUALES QUE SE FUSIONAN UNO CON --

OTRO, POR EJEMPLO, EL HUESO ESFENOIDES SE APROXIMA AL HUESO ETMOIDES EN LA SINCONDROSIS CARTILAGINOSA ESFENOETMOIDAL. LA FUSIÓN-ÓSEA Y LA OBLITERACIÓN CARTILAGINOSA ESFENOOCIPITAL PERMITE LA FUSIÓN INICIAL DE LA SUPERFICIE ÓSEA BASIOCCIPITAL Y BASIESFENOIDAL EN UNA EDAD VARIABLE CERCANA A LA PUBERTAD, PERO NO SE OBLITERA HASTA LOS AÑOS CATORCEAVO Y DIECIOCHOAVO.

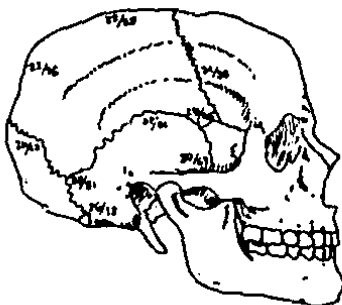
EL CIERRE DE SUTURA EN EL CRÁNEO ES UNA CARACTERÍSTICA QUE -- MUESTRA GRANDES VARIABLES. EN GENERAL EL CIERRE EMPIEZA ENDOCRANEALMENTE (EN EL INTERIOR) Y AVANZA ECTOCRANEALMENTE (HACIA EL EXTERIOR). EL COMIENZO DEL CIERRE DE SUTURA ENDOCRANEAL VARÍA SEGUN LA SUTURA Y AVANZA A PARTIR DE ENTONCES A VELOCIDAD VARIABLE-HASTA LA TERMINACIÓN ECTOCRANEAL.

EN EL CIERRE DE SUTURA INFLUYEN ALGUNAS DIFERENCIAS ÉTNICAS-Y SEXUALES, POR EJEMPLO EN LAS POBLACIONES CON ANTECEDENTES FAMILIARES AFRICANOS EL CIERRE INICIAL Y FINAL ES MÁS TEMPRANO QUE EN LAS POBLACIONES CON ANCESTROS EUROPEOS. EL CIERRE DE SUTURAS EN MUJERES SE INICIA Y TERMINA MÁS TEMPRANO QUE EN HOMBRES. EL CIERRE DE SUTURAS EN LA ESTIMACIÓN DE LA EDAD, PUEDE SER FACTOR DE-CORROBORACIÓN PERO ES ESCASAMENTE DEFINITIVO.

SE MUESTRAN LAS EDADES DE CIERRE DE LAS SUTURAS PRINCIPALES EN EL CRÁNEO HUMANO ADULTO. EL NÚMERO SUPERIOR INDICA EL CIERRE ENDOCRANEAL INICIAL. EL NÚMERO INFERIOR SEÑALA LA EDAD DE QUE LA OBLITERACIÓN ES COMPLETA.



EL NÚMERO EN LOS DIENTES SUPERIORES INDICA LA --- EDAD EN QUE HACEN ERUP-- CIÓN LOS DIENTES PERMA-- NENTES DE INCISIVOS A SE GUNDOS MOLARES.



EN LA ESTIMACIÓN DE LA EDAD NINGÚN RASGO ÚNICO ES CARACTE-- RÍSTICO, SIN EMBARGO, ES MÁS FIDEDIGNO PRECISAR EL SEXO CUANDO - SURGEN LAS CARACTERÍSTICAS SEXUALES SECUNDARIAS.

B) ESTIMACIÓN DEL SEXO EN EL CRÁNEO.

LO ÁSPERO Y MASIVO DE LOS RASGOS DEL CRÁNEO EXPRESA MASCULI NIDAD Y DE LO PEQUEÑO Y MÁS GRÁCIL (MÁS REDONDEADO O MÁS INFAN-- TIL) CORRESPONDE A LA MUJER, PERO SI ESTA HA REALIZADO TRABAJO - PESADO DURANTE SU VIDA PUEDE TENER HUELLAS MUSCULARES EN EL CRÁ- NEO COMO UN HOMBRE.

C) CUADRO DE EDAD POR MEDIO DE CIERRE DE SUTURAS EN HOMBRES.

SUTURAS	ENDOCRANEAL INICIAL	TERMINACIÓN ECTOCRANEAL
SAGITAL	22	35
ESFENOPARIETAL	29	65
CORONAL	24	38

SUTURAS	ENDOCRANEAL INICIAL	TERMINACIÓN ECTOCRANEAL
ESCAMOSA	37	81*
ESFENOTEMPORAL	30	67
LAMBDOIDEA	26	42
MASTOCCIPITAL	26	72
ESFENOFONTAL	22 - 26	64

\*RARAMENTE EXPERIMENTA CIERRE COMPLETO.

D) CUADRO DE CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICOS DEL SEXO EN EL CRÁNEO.

CARACTERÍSTICA	HOMBRE	MUJER
TAMAÑO GENERAL	GRANDE (VOLUMEN ENDOCRANEAL DE 200ML O MÁS).	PEQUEÑO.
ARQUITECTURA	RUGOSO	LISO
BORDES SUPRAORBITARIOS	MEDIANOS A GRANDE	PEQUEÑOS A MEDIANOS.
APÓFISIS MASTOIDES	MEDIANA A GRANDE	PEQUEÑA A MEDIANA.
ÁREA OCCIPITAL	LÍNEAS MUSCULARES Y PROTUBERANCIAS QUE SON NOTABLES.	LÍNEAS MUSCULARES Y PROTUBERANCIAS QUE NO SON NOTABLES.
EMINENCIAS FRONTALES	PEQUEÑAS	GRANDES
EMINENCIAS PARIETALES	PEQUEÑAS	GRANDES
ÓRBITAS	CUADRADAS, MÁS BAJAS	REDONDEADAS, MÁS

CARACTERÍSTICA	HOMBRE	MUJER
	RELATIVAMENTE MÁS PEQUEÑAS, CON BORDES REDONDEADOS.	ALTAS, RELATIVAMENTE MÁS GRANDES, CON BORDES AFILADOS.
FRENTE	MÁS INCLINADA, MENOS REDONDEADA.	REDONDEADA, -- LLENA INFANTIL
HUESOS DE LAS MEJILLAS.	MÁS GRANDE, CON LA SÍNFISIS MÁS ALTA, -- RAMA ASCENDENTE MÁS ANCHA.	PEQUEÑO CON DIMENSIONES MENORES DE CUERPO Y RAMAS.
PALADAR	MÁS GRANDE, MÁS ANCHO, TIENDE MÁS A LA FORMA EN U.	PEQUEÑO, TIENDE MÁS A LA PARÁBOLA.
CÓNDILOS OCCIPITALES.	GRANDES	PEQUEÑOS
DIENTES	GRANDES: EL PRIMER MOLAR INFERIOR MÁS A MENUDO CON 5 CÚSPIDES.	PEQUEÑOS: LOS MOLARES MÁS A MENUDO CON 4 CÚSPIDES.

#### E) RADIOGRAFÍAS Y RASGOS CRANEALES.

LA ESTIMACIÓN DE EDAD, SEXO Y ORIGEN ÉTNICO ES MUY ÚTIL AL ESTABLECER LA IDENTIDAD DE UN CRÁNEO DESCARNADO, EN CAMBIO, LAS RADIOGRAFÍAS REVELAN CARACTERÍSTICAS ADICIONALES DE LOS HUESOS DEL CRÁNEO Y ES UN MÉTODO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE INDIVIDUOS MUERTOS RECIENTEMENTE. POR EJEMPLO, LAS RADIOGRAFÍAS LATERALES O ANTEROPOSTERIORES PUEDEN PROPORCIONAR DATOS ADICIONALES, SOBRE

TODO CUANDO HAY PRUEBAS DE QUE EL INDIVIDUO PUEDE HABER RECI---  
BIDO TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO U ORTODÓNTICO ANTE MORTEM.

LA RADIOGRAFÍA ENCEFALOMÉTRICA LATERAL PUEDE REVELAR DETALLES ANATÓMICOS DEL CRÁNEO Y DETALLES MORFOLÓGICOS DE LOS SENOS FRONTAL, MAXILAR Y ESFENOIDAL. LOS SENOS APARECEN COMO EXTENSIONES DE LAS CAVIDADES APROXIMADAMENTE EN EL SEGUNDO AÑO DE VIDA, SE AGRANDAN EN FORMA LENTA HASTA LA PUBERTAD CUANDO EMPIEZAN A AUMENTAR RÁPIDAMENTE DE TAMAÑO HASTA LOS 20 AÑOS. LOS SENOS FRONTALES MASCULINOS A MENUDO SON MÁS GRANDES QUE LOS FEMENINOS. EN OCASIONES, EL SENO FRONTAL PUEDE FALTAR EN FORMA UNILATERAL O BILATERAL Y LOS SENOS FRONTAL Y MAXILAR A MENUDO SON BILATERALMENTE ASIMÉTRICOS.

LAS RADIOGRAFÍAS DE EPÍFISIS Y DIÁFISIS FEMORALES Y TIBIALES PUEDEN TENER CARACTERÍSTICAS DE MADURACIÓN EN EL 3er. MES--  
POST NATAL. LAS RADIOGRAFÍAS DE ARTICULACIÓN DE LA MUÑECA SON VALIOSAS, YA QUE PUEDEN VALORAR LA EDAD BIOLÓGICA.

EL ANÁLISIS DE LA DETENCIÓN ES UNO DE LOS MÉTODOS MÁS EXACTOS PARA ESTABLECER LA EDAD EN EL CRÁNEO. LOS MODELOS DE DESARROLLO Y ERUPCIÓN DE LOS DIENTES SON CRITERIOS POSITIVOS PARA HACER ESTA ESTIMACIÓN, DESDE EL PERÍODO PRENATAL HASTA LA PUBERTAD.

TAMBIÉN SON DE GRAN AYUDA LAS RADIOGRAFÍAS INTRA Y EXTRABUCALES DE LOS MAXILARES Y DE LOS DIENTES EN DESARROLLO, PUDIENDO EMPLEARSE DIAGRAMAS DE DESARROLLO NORMADOS. EL ANÁLISIS DE RA

DIOGRAFÍAS PERMITIÓ A SCHOUR Y MASSLER CONSTRUIR EL DIAGRAMA DE-  
DESARROLLO DENTAL HUMANO. ADEMÁS DE ÉSTO SE PUEDE CONTAR CON --  
LA PRUZA DE COLORACIONES VITALES Y TÉCNICAS HISTOLÓGICAS PARA --  
EL ESTUDIO DE LA HISTORIA DE DESARROLLO DE CADA DIENTE, A TRAVÉS  
DE LAS ETAPAS DE FORMACIÓN DE LA CORONA DE LA RAÍZ (RESORCIÓN EN  
EL CASO DE DIENTES TEMPORALES), ERUPCIÓN DENTAL.

## CAPÍTULO II

### DESARROLLO DENTARIO Y ERUPCIÓN.

EL DESARROLLO DEL DIENTE PRINCIPIA CON LA FORMACIÓN DE UN - GERMEN DENTARIO CELULAR DENTRO DEL HUESO ALVEOLAR, CON LA FORMA DE UNA CORONA; LA APOSICIÓN Y CALCIFICACIÓN DEL ESMALTE Y DE LA DENTINA TOMAN LUGAR EN LOS LÍMITES DE ÉSTE GERMEN Y LA CORONA ES TÁ TOTALMENTE FORMADA Y CALCIFICADA ANTES DE CUALQUIER CAMBIO DE POSICIÓN DEL DIENTE.

LA POSICIÓN DE LA RAÍZ PRINCIPIA DESPUÉS DE QUE SE COMPLETA LA CORONA Y A MEDIDA QUE LA RAÍZ SE HACE MÁS LARGA, LA CORONA -- BROTA A TRAVÉS DEL HUESO Y FINALMENTE EMERGE EN LA CAVIDAD ORAL. LA RAÍZ SE COMPLETA ALGÚN TIEMPO DESPUÉS DE QUE EL DIENTE ESTÁ-- EN PLENA FUNCIÓN O DURANTE LA ERUPCIÓN DE UN DIENTE SUCEDÁNEO.

LAS RAÍCES SUPRAYACENTES DE SU PREDECESOR DECIDUAL SIMULTÁ NEAMENTE SON ABSORVIDAS HASTA QUE SOLO QUEDA LA CORONA.

LA CORONA MOVIL ES DESPUES CUBIERTO. ES IMPORTANTE ENTEN- DER TODA LA SECUENCIA DEL DESARROLLO DENTARIO, PARA QUE SUS DI-- VERSOS ESTUDIOS PUEDAN SER ANALIZADOS, TANTO CLÍNICA, COMO RADIO GRÁFICAMENTE Y LOS HALLAZGOS ANALIZADOS EN LAS DETERMINACIONES - DE EDAD.



A) SECUENCIA DE ERUPCIÓN DENTAL.

FÓRMULA DENTARIA (HEMIARCADA).

DE	6 - 8 MESES	i
DE	7 - 18 MESES	ii
DE	12 - 18 MESES	ii <sub>m</sub>
DE	16 - 24 MESES	ii <sub>c</sub> <sub>m</sub>
DE	24 - 36 MESES	ii <sub>c</sub> <sub>m</sub> <sub>m</sub>
DE	6 - 7 AÑOS	ii <sub>c</sub> <sub>m</sub> <sub>m</sub> <sub>M</sub>
DE	6 - 8 AÑOS	Ii <sub>c</sub> <sub>m</sub> <sub>m</sub> <sub>M</sub>
DE	8 - 9 AÑOS	II <sub>c</sub> <sub>m</sub> <sub>m</sub> <sub>M</sub>
DE	9 - 11 AÑOS	IICP <sub>m</sub> <sub>M</sub>
DE	11 - 13 AÑOS	IICP <sub>m</sub> <sub>M</sub>
DE	12 - 13 AÑOS	IICPP <sub>M</sub>
DE	12 - 14 AÑOS	IICPP <sub>M</sub> <sub>M</sub>
DE	18 - 35 AÑOS	IICPP <sub>M</sub> <sub>M</sub> <sub>M</sub>

LAS MINÚSCULAS INDICAN DIENTES TEMPORALES.

LAS MAYÚSCULAS INDICAN DIENTES PERMANENTES.

(i-I INCISIVOS) (c-C CANINOS) (P PREMOLARES) (m-M MOLARES)

B) ANATOMÍA DENTAL.

LAS DOS PARTES MÁS IMPORTANTES DE UN DIENTE, SON LA CORONA Y LA RAÍZ, LA PRIMERA SOBRESALE EN LA CAVIDAD ORAL Y LA RAÍZ -- ESTA FIJA EN LOS TEJIDOS DE SOPORTE; LOS ELEMENTOS CALCIFICADOS DEL DIENTE SON: LA DENTINA QUE HACE EL CUERPO PRINCIPAL DE AM--BAS, CORONA Y RAÍZ; EL ESMALTE QUE RECUBRE LA CORONA Y EL CEMEN--TO QUE RECUBRE LA RAÍZ, LOS TEJIDOS BLANDOS DEL DIENTE SON: LA-

PULPA, QUE ESTÁ LOCALIZADA MEDULARMENTE DENTRO DE LA DENTINA, EN LA CÁMARA PULPAR CORONAL Y EN LOS CANALES O CONDUCTOS RADICULARES.

EL ESMALTE CON EL CUAL LAS CORONAS EXPUESTAS DE LOS DIENTES ESTÁN RECUBIERTAS, ES UN TEJIDO CON 95% DE MINERALES, ES EL MÁS DURO E INDESTRUCTIBLE DEL CUERPO HUMANO. ES CASI COMPLETAMENTE RESISTENTE AL DETERIORO EN EL AIRE, TIERRA O AGUA Y SOLAMENTE ES DAÑADO O DESTRUÍDO POR EL CALOR EXCESIVAMENTE ELEVADO, EXCEPCIONALMENTE POR GRANDES FUERZAS MECÁNICAS Y ENTRE LOS AGENTES QUÍMICOS POR LOS ÁCIDOS. LOS OTROS TEJIDOS DUROS DE LOS DIENTES Y DE LOS HUESOS ESTÁN CONSTITUIDOS POR MINERALES EN UN 50% Y ELLOS TAMBIÉN SON BASTANTE RESISTENTES A LAS INFLUENCIAS EXTERNAS; PUDIENDO AFECTARSE SU UTILIDAD PARA PROPÓSITOS LEGALES.

LAS RAÍCES DE LOS DIENTES ESTÁN INCRUSTADAS EN LOS ALVEOLOS; EN EL HUESO ALVEOLAR DEL MAXILAR SUPERIOR O MAXILAR Y EN EL MAXILAR INFERIOR O MANDÍBULA. ENTRE RAIZ Y EL HUESO ALVEOLAR CIRCUNDANTE, EXISTE UNA CAPA DELGADA DE TEJIDO CONECTIVO FIBROSO, LA MEMBRANA PERIODÓNTICA, LA QUE SOSTIENE EL DIENTE EN SU CAVIDAD Y ACTÚA COMO UN AMORTIGUADOR CONTRA LAS FUERZAS EXTERNAS.

EL HUESO ALVEOLAR ESTÁ RECUBIERTO POR MEMBRANA MUCOSA, LA GINGIVA (ENCÍA) LA QUE SE ADHIERE A LOS DIENTES EN EL PUNTO DONDE ESTOS SE PROYECTAN HACIA LA CAVIDAD ORAL. ESTE TEJIDO ES SEMEJANTE Y SE CONTINÚA CON LA MEMBRANA MUCOSA QUE REVISTE LA CAVIDAD ORAL.

C) DENTICIONES.

HAY DOS DENTICIONES EN EL SER HUMANO, LA PERMANENTE Y LA DECIDUAL.

LA DENTICIÓN DECIDUAL CONSISTE EN CINCO DIENTES EN CADA CUADRANTE: INCISIVO CENTRAL, LATERAL, CANINO Y MOLARES: ESTOS DIENTES PUEDEN SER FACILMENTE DIFERENCIADOS DE LOS DIENTES PERMANENTES, PORQUE ELLOS SON CONSIDERABLEMENTE MÁS PEQUEÑOS, ORDINARIAMENTE -- MÁS BLANCOS Y NOTABLEMENTE FIJOS EN SU UNIÓN CORONA-RAÍZ.

LOS DIENTES DECIDUALES, VEINTE EN NÚMERO SON PREDECESORES DE LOS INCISIVOS PERMANENTES, CANINOS Y PREMOLARES, EN SU DESARROLLO Y ERUPCIÓN Y SON REEMPLAZADOS POR ELLOS, ENTRE LOS 6 Y LOS 13 AÑOS.

EN EL ADULTO EXISTEN 32 DIENTES PERMANENTES, ACOMODADOS EN 8 PARES OPUESTOS, SIMÉTRICOS PARA EL MAXILAR SUPERIOR, Y 8 PARA EL MAXILAR INFERIOR.

DE ACUERDO CON LAS CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS DE LAS CORONAS, LOS DIENTES ESTÁN CLASIFICADOS EN 4 GRUPOS: INCISIVOS, CANINOS, PREMOLARES Y MOLARES.

#### D) SUPERFICIES DENTALES.

UN SISTEMA DETALLADO DE NOMENCLATURA SE UTILIZA EN ODONTOLÓGIA PARA TODAS LAS SUPERFICIES DE LA CORONA, SUS PUNTOS DE UNIÓN, LOS PLANOS Y ÁNGULOS FORMADOS POR ELLOS Y SUS DIVERSAS CONFIGURACIONES ANATÓMICAS. PARA NUESTRO PROPÓSITO SOLO ENUMERAREMOS LAS SUPERFICIES EN SÍ MISMAS: TODAS LAS CORONAS TIENEN 4 SUPERFICIES--

VERTICALES: VESTIBULAR O BUCAL EN PREMOLARES Y MOLARES Y LABIAL-  
EN INCISIVOS Y CANINOS, FRENTE A LAS MEJILLAS Y LOS LABIOS, LIN-  
GUAL O PALATINO FRENTE A LA LENGUA Y FRENTE AL PALADAR, MESIAL -  
PONIENDOSE EN CONTACTO CON EL DIENTE ADYACENTE MÁS PRÓXIMO A LA-  
LÍNEA MEDIA; EN LOS PREMOLARES Y MOLARES HAY UNA QUINTA SUPERFI-  
CIE: LA OCLUSAL, LA CUAL ESTÁ EN LOS ÁNGULOS RECTOS DE LAS OTRAS  
CUATRO SUPERFICIES Y ENTRA EN CONTACTO EN LOS DIENTES DEL MAXI--  
LAR OPUESTO. LAS SUPERFICIES FACIAL Y LINGUAL DE LOS INCISIVOS  
Y CANINOS SE JUNTAN PARA FORMAR EL BORDE INCISAL CORTANTE.

## CAPÍTULO VII

### AUXILIARES DE IDENTIFICACIÓN.

#### A) MODELOS DE ESTUDIO.

ES DE GRAN IMPORTANCIA CONTAR CON MODELO DE ESTUDIO DEL PACIENTE EN EL CONSULTORIO DENTAL PARA QUE EN UN DETERMINADO MOMENTO ÉSTOS MODELOS (ANTE-MORTEM) Y LOS QUE OBTIENE EL ODONTÓLOGO FORENSE (POST-MORTEM) SEAN COMPARADOS EN EL SUJETO PRESUMIBLE A IDENTIFICAR.

LOS MODELOS DE ESTUDIO SERVIRÁN TAMBIÉN PARA EL ESTUDIO DE UN CASO Y PARA REALIZAR EN ÉL TRABAJOS DE RESTAURACIÓN O PRÓTESIS QUE SE COLOCARÁN DESPUÉS EN LA CAVIDAD ORAL DEL PACIENTE DEL CONSULTORIO DENTAL.

SI LA TOMA DE IMPRESIONES CON LA COLABORACIÓN DEL PACIENTE RESULTA EN OCASIONES COMPLICADAS, LA TOMA DE IMPRESIONES POST-MORTEM EN GRAN NÚMERO DE LOS CASOS SE HACEN IMPOSIBLES DEBIDO A LA RIGIDEZ CADAVÉRICA.

SE HA LLEGADO A EMPLEAR TÉCNICAS EN LA ODONTOLOGÍA FORENSE, EN LAS CUALES SE HACEN INCISIONES EN PIEL Y TEJIDOS COMO SE PRACTICAN EN OCASIONES EN LA TOMA DE RADIOGRAFÍAS BUCALES POST-MORTEM, CUANDO EXISTE GRAN DIFICULTAD EN LA OBTENCIÓN DE MODELOS DE

## ESTUDIO.

EL ÉXITO EN LA OBTENCIÓN DEL MODELO DE ESTUDIO EN CUANTO A LA REPRODUCCIÓN MÁS EXACTA Y FIEL DE LA CAVIDAD BUCAL, DEPENDERÁ EN GRAN PARTE DE UNA IMPRESIÓN CORRECTAMENTE TOMADA U OBTENIDA.

LA IMPRESIÓN EN LA ODONTOLOGÍA ES UNA COPIA EN NEGATIVO DE LOS ARCOS DENTALES Y TEJIDOS, REALIZADOS CON UN MATERIAL QUE ENTRA EN CONTACTO ÍNTIMO CON LOS TEJIDOS BUCALES Y QUE ES COLOCADO EN UN RECIPIENTE LLAMADO PORTAIMPRESIÓN O CUCCHARILLA, PARA SER LLEVADO A LA BOCA DEL PACIENTE.

### B) REGISTROS FOTOGRÁFICOS Y RADIOGRÁFICOS.

LAS FOTOGRAFÍAS INSTANTÁNEAS FAMILIARES ANTE MORTEM A MENUDO MUESTRAN LOS DIENTES Y LAS ESTRUCTURAS FACIALES CON SUFICIENTE CLARIDAD PARA SER ÚTILES EN LA IDENTIFICACIÓN DENTAL. LOS DIENTES ANTERIORES MACROSCÓPICAMENTE EN MAL POSICIÓN O LAS DISCREPANCIAS EN LAS RELACIONES DE LOS ARCOS DENTALES PUEDEN SER EVIDENTES EN FOTOGRAFÍAS ANTE MORTEM Y CONFIRMARSE POR EL EXAMEN POST-MORTEM. ADEMÁS LA ASIMETRÍA FACIAL NOTABLE QUE AFECTA TEJIDOS BLANDOS, HUESOS FACIALES O AMBAS COSAS A VECES PUEDEN TAMBIÉN RECONOCERSE DESPUÉS DE LA MUERTE.

EN ALGUNOS CASOS PUEDEN SUPONERSE FOTOGRAFÍAS COMPLETAS DE FRENTE EN PLACAS ADECUADAS DE CRÁNEO PARA MOSTRAR UNA CORRELACIÓN ADECUADA DEL TAMAÑO Y EL CONTORNO DE LAS ESTRUCTURAS FACIALES.

LAS FOTOGRAFÍAS ANTE MORTEM PARA ESTE MÉTODO SON LAS DE FRENTE Y DE PERFIL. POR OTRA PARTE LOS RETRATOS HECHOS POR FOTOGRAFOS PERSONALES SUELEN SER TOMADOS DESDE ÁNGULOS MÁS LISONJEROS Y POR LO TANTO NO SE PRESTAN BIEN A LA TÉCNICA DE SUPERPOSICIÓN.

SI LA IDENTIDAD DE LA VÍCTIMA NO SE CONOCE, LAS FOTOGRAFÍAS-POST MORTEM DE LOS DIENTES, ASÍ COMO LAS RADIOGRAFÍAS Y LOS MODELOS DE ESTUDIO PUEDEN SER ÚTILES PARA QUE OTRO DENTISTA HAGA COMPARACIONES, TAL VEZ MESES O AÑOS MÁS TARDE. COMO EL MATERIAL DE AUTOPSIA DE ESTA NATURALEZA NO PUEDE RETENERSE INDEFINIDAMENTE LA DOCUMENTACIÓN FOTOGRÁFICA ES MUY VALIOSA.

#### C) RADIOLOGÍA.

SOLAMENTE POR MEDIO DE LA RADIOLOGÍA PODEMOS IDENTIFICAR RESURACIONES, BASES, FORMAS DE DIENTES, RAÍCES Y SENOS.

TAMBIÉN POR MEDIO DE LA COMPARACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PUEDE HACERSE LA IDENTIFICACIÓN, EN CASO DE QUE EXISTA UN SOLO DIENTE. PARA LOGRARSE ÉSTA IDENTIFICACIÓN, ES NECESARIO CONTAR CON RADIOGRAFÍAS ANTE Y POST MORTEM, REQUIRIENDO ESTAR COMPLETAMENTE FIJADAS Y REVELADAS ADEMÁS BIEN LAVADAS, DE TAL MODO QUE PUEDAN USARSE MUCHOS AÑOS DESPUÉS EN CASO NECESARIO.

EN OCASIONES LAS RADIOGRAFÍAS DEBEN SER COMPARADAS, ES DECIR LAS DE UNO O MÁS DENTISTAS, DEL ESPECIALISTA DENTAL O DE HOSPITALES, O LOS DE TODOS ELLOS, TOMADAS CON INTERVALOS DE MESES O AÑOS PARA VALORAR EL CASO.

ES NECESARIO PARA UNA CORRECTA IDENTIFICACIÓN, TOMAR LAS-RADIOGRAFÍAS POST MORTEM CON LA MISMA ANGULACIÓN DE LA PELÍ---CULA CON RESPECTO AL TUBO DE RAYOS X QUE LA ORIGINAL. PARA -LOGRAR LA MÁXIMA APROXIMACIÓN, SE DEBEN DE TOMAR RADIOGRAFÍAS-CON DIFERENTES ANGULACIONES Y DIFERENTE TIEMPO DE EXPOSICIÓN. LA LONGITUD RADICAL Y FORMAS DE OBTURACIONES SON BUENOS PUNTOS DE REFERENCIA PARA COMPARACIÓN.

EL TIEMPO DE EXPOSICIÓN DEBE DE REDUCIRSE PARA RESTOS ---POST MORTEM. LA DIFERENCIACIÓN ENTRE LA DENSIDAD DEL DIENTE-Y LA DEL MATERIAL DE OBTURACIÓN SE AUMENTA REDUCIENDO EL MI---LIAMPARAJE Y PROLONGANDO EL TIEMPO DE EXPOSICIÓN. PUEDE HA--BER CAMBIOS EN LA DENSIDAD DE LA ESTRUCTURA DENTAL, DEL MATE--RIAL DE OBTURACIÓN O DE LA BASE EN CASO DE DIENTES QUE HAN SIDO INCINERADOS O INMERSOS EN AGUA DURANTE UN PERÍODO PROLONGADO O SUJETOS A OTROS CAMBIOS AMBIENTALES.

#### D) FICHAS DE IDENTIFICACIÓN.

EN ELLA TENDREMOS LOS DATOS PERSONALES DE UN PACIENTE TA-LES COMO NOMBRE, EDAD, SEXO, RAZA, DOMICILIO, OCUPACIÓN, LUGAR DE ORIGEN, RESIDENCIA ANTERIOR, NIVEL SOCIO-ECONÓMICO Y TELÉ--FONO.

ESTOS DATOS SON IMPORTANTES, YA QUE NOS PUEDEN ORIENTAR -AL DIAGNÓSTICO. POR EJEMPLO CIERTAS ENFERMEDADES TIENEN PRE-DOMINIO PARCIAL COMO LA TALASANEMIA, QUE ES UNA ENFERMEDAD FA-MILIAR MEDITERRÁNEA. LOS NEGROS E ÍNDIGENAS SON MÁ S PROPEN--



SOS A LA TUBERCULOSIS QUE LOS BLANCOS. LA RAZA JUDÍA TIENE --  
PREDISPOSICIÓN PARA ENFERMEDADES COMO EL PÉNFIGO Y DIABETES.

EXISTEN ENFERMEDADES QUE SE PRODUCEN A DETERMINADA EDAD Y--  
SEXO, COMO LA HEMOFILIA VERDADERA CAUSADA POR DEFICIENCIA DEL--  
FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN O GLOBULINA ANTIHEMOFÍLICA QUE --  
AFECTA AL SEXO MASCULINO Y ES TRANSMITIDO POR EL SEXO FEMENINO.  
EL CÁNCER EN GENERAL ES MÁS FRECUENTE EN LA EDAD MADURA Y ESPE--  
CÍFICAMENTE EL CÁNCER DEL LABIO SE OBSERVA CASÍ SIEMPRE EN HOM--  
BRES MADUROS.

LA OCUPACIÓN TAMBIEN VA ÍNTIMAMENTE RELACIONADA A CIERTOS--  
PADECIMIENTOS. POR EJEMPLO, EL MINERO ESTÁ PREDISPUERTO A ---  
SILICOSIS Y EL OBRERO DE TEXTILES A LA BRONQUITIS CRÓNICA.

IGUALMENTE OBSERVAMOS QUE CADA ZONA GEOGRÁFICA TIENE SU --  
PROPIA PATOLOGÍA O MODIFICA LOS CARACTERES DE ALGUNAS. ASÍ OB  
SERVAMOS QUE EL PALUDISMO ES FRECUENTE EN LAS COSTAS O EN LUGA--  
RES DONDE HAY ENCHARCAMIENTO DE AGUA; EN AGUASCALIENTES, ZACATE  
CAS Y DURANGO ES COMÚN LA FLUOROSIS; EN TAMPICO SON FRECUENTES--  
LAS ALERGIAS; EN OAXACA Y CHIAPAS EL BOCIO; EN SINALOA Y GUANA--  
JUATO LOS ABSCESOS HEPÁTICOS.

EL NIVEL SOCIO-ECONÓMICO NOS AYUDARÁ A LA ORIENTACIÓN DEL-  
INTERROGATORIO ADECUADAMENTE CON PALABRAS CLARAS PARA EL CORREC  
TO DESARROLLO DEL MISMO.

TAMBIÉN POR MEDIO DE LA FICHA DE IDENTIFICACIÓN PODEMOS LO  
CALIZAR A LA PERSONA EN CASO DE SER NECESARIO.

PARA OBTENER ESA INFORMACIÓN NOS VALEMOS DEL INTERROGATORIO-- QUE PUEDE SER DIRECTAMENTE EN EL PACIENTE, EN CASO DE ESTAR IMPOSIBILITADO FÍSICA O MENTALMENTE O DEBIDO A SU EDAD, RECOPILANDO LOS DATOS DE SU FAMILIAR MÁ S CERCANO (INTERROGATORIO INDIRECTO).

ES SUMAMENTE IMPORTANTE EL DIÁLOGO CONSTANTE CON EL PACIENTE-- SIENDO EL INTERROGATORIO LA PARTE CENTRAL Y DE LA CUAL UN CLÍNICO-- EXPERIMENTADO PUEDE TENER EL MAYOR PROVECHO.

#### E) ARCHIVOS DENTALES.

LA PRECISIÓN CON LA QUE LOS ARCHIVOS DENTARIOS CONCUERDEN CON LOS REGISTROS PREVIOS, DEPENDERÁ EN GRAN PARTE DE LA RIQUEZA DE É S TOS.

LOS DENTISTAS EN UNA U OTRA FORMA CONSERVAN REGISTROS DE CADA PACIENTE, DURANTE TODA LA VIDA. CUANDO SE HA SIDO ATENDIDO POR - UN MISMO DENTISTA, EXISTE UNA BUENA OPORTUNIDAD DE QUE EL ARCHIVO-- EVOLUTIVO DENTARIO SEA COMPLETO. TAL CIRCUNSTANCIA NO SE PRESENTARA EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS.

#### F) DIAGRAMAS DENTALES ANTE-MORTEM.

LOS DIAGRAMAS DENTALES ANTE-MORTEM QUE SE USAN HOY EN DÍA SON DE TODOS COLORES, TAMAÑOS, FORMAS Y DISPOSICIONES, EN LA ACTUALI-- DAD HAY MÁ S DE 150 TIPOS DIFERENTES EN USO REGULAR.

NO ES PROBABLE QUE LA PROFESIÓN DENTAL Y LAS DIVERSAS AGEN-- CIAS DE POLICIA PUEDAN ALGUNA VEZ ESTAR DE ACUERDO EN EL EMPLEO DE UN DIAGRAMA UNIVERSAL EN ODONTOLOGÍA FORENSE, MUCHO MENOS EN EL DE

UN MÉTODO STANDAR PARA REGISTRAR CARIES, RESTAURACIONES Y DIENTES-FALTANTES.

LA INTERPRETACIÓN CORRECTA DE LA AMPLIA GAMA DE SIGNOS, SÍMBOLOS Y ABREVIATURAS QUE EMPLEAN LOS DENTISTAS PARA REGISTRAR INFORMACIÓN DENTAL EN UN DIAGRAMA, TAMBIÉN PUEDE SER UN FACTOR CRÍTICO-EN LA IDENTIFICACIÓN DENTAL, INDEPENDIEMENTE DEL TIPO DE DIAGRAMA O MÉTODO DE REGISTRO QUE SE EMPLEEN, ES ADECUADO PROPORCIONAR UNA CLAVE, SI EL REGISTRO VA A SER REVISADO POR OTRO DENTISTA.

DEBE HACERSE HINCAPIÉ EN QUE SOLO RARAMENTE SE OBSERVA UNA CORRESPONDENCIA PERFECTA ENTRE LOS REGISTROS ANTE-MORTEM Y POST-MORTEM, SIMPLEMENTE PORQUE LOS DENTISTAS PUEDEN DEJAR PASAR DESAPERCIBIDA ALGUNA RESTAURACIÓN O ESTRUCTURA O MÁ S COMUNNENTE PORQUE SOLO ANOTAN EN EL DIAGRAMA LAS CARIES EXISTENTES Y LAS RESTAURACIONES QUE ELLOS HACEN.

ADEMAS SURGEN PROBLEMAS EN LA INTERPRETACIÓN DE DIVERSOS SÍMBOLOS Y ABREVIATURAS QUE PUEDEN ENCONTRARSE EN DIAGRAMAS ANTE-MORTEM, Y QUE A MENUDO SON CASI ILEGIBLES.

EN CUALQUIER PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN, ESPECIALMENTE EN DESASTRES EN MASA, ES ÚTIL CAMBIAR LA INFORMACIÓN ANTE-MORTEM A UN SISTEMA COMÚN DE DIAGRAMA. DE ÉSTA FORMA SE PUEDEN HACER UNA RÁPIDA COMPARACIÓN DE LOS DATOS ANTE-MORTEM Y POST-MORTEM RESPECTO A DIENTES CARIADOS, FALTANTES, OBTURADOS O RESTAURADOS, ASÍ COMO OTROS DETALLES IMPORTANTES.

LA IDENTIFICACIÓN DENTAL DE UN CUERPO DESDENTADO DESCONOCIDO

QUE LLEVE UNA DENTADURA POSTIZA COMPLETA SUPERIOR O INFERIOR ES DIFÍCIL Y A MENUDO IMPOSIBLE.

AUNQUE A MENUDO ES IMPOSIBLE SABER QUIEN FUE EL FABRICANTE DE LOS DIENTES POR LA MARCA REGISTRADA, DESGRACIADAMENTE ESTO NOS DICE POCO YA QUE CASI NADIE GUARDA MODELOS DE ESTUDIO.

ES COSTUMBRE DE MUCHOS DENTISTAS ARCHIVAR SOLAMENTE DETALLES DEL TRATAMIENTO EN EL MOMENTO O DESPUÉS DEL PRIMER EXAMEN Y AÚN DE TRABAJOS POSTERIORES, HECHOS POR ELLOS MISMOS. LAS RESTAURACIONES HECHAS CON ANTERIORIDAD, O LAS PIEZAS DENTARIAS EXTRAIDAS POR OTROS DENTISTAS, NO SE ANOTAN CON FRECUENCIA. LA POBREZA EN EL ARCHIVO, PUEDE PRODUCIR GRAN DIFICULTAD EN LA EVOLUCIÓN DE LA EVIDENCIA. ALGUNA INFORMACIÓN FALTANTE PUEDE SIN EMBARGO OBTENERSE DEL ESTUDIO RADIOLÓGICO DE PLACAS ARCHIVADAS; SE PUEDE MENCIONAR QUE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS EXISTE GRAN TENDENCIA A TENER ARCHIVOS COMPLETOS, DESDE LA PRIMERA CONSULTA ESPECIALMENTE EN CONSULTORIOS MILITARES, INDUSTRIALES E INSTITUCIONES.

#### G) RUGOSCOPIA.

LA RUGOSCOPIA ESTÁ BASADA EN LA VARIEDAD DE ARRUGAS PALATINAS O CRESTAS CAPILARES QUE EXISTEN EN LA BÓVEDA PALATINA DE LOS HUMANOS.

LAS RUGOSIDADES PALATINAS ESTÁN SITUADAS EN LA REGIÓN ANTERIOR DEL PALADAR DURO Y NO DESAPARECEN HASTA LA COMPLETA DESINTEGRACIÓN DE LOS TEJIDOS POR LA MUERTE DEL INDIVIDUO.

SIENDO DIFERENTES EN CADA PERSONA LA RUGOSCOPIA ES UNA SERIE-  
DE DATOS DESTINADOS A LA DETERMINACION DE LA IDENTIDAD HUMANA.  
LAS ARRUGAS PALATINAS SON DIFERENTES, INMUTABLES Y PERENNES.

LAS RUGOSIDADES EN LOS HUMANOS NO GUARDAN SIMETRIA Y PUEDEN -  
SER:

1.- RECTAS:



2.- CURVAS:



3.- ANGULARES:



4.- CIRCULARES:



5.- SINUOSAS:



6.- PUNTOS:



7.- LARGAS:



8.- CORTAS:



9.- FINAS:



10.- GRUESAS:



11.- MEDIANAS:



12.- MIXTAS:



13.- SIMPLES:



14.- BIFURCADA:



15.- TRIFURCADAS:



TENIENDO EN CUENTA LA ORIENTACIÓN CON RESPECTO AL PLANO DE LA PAPILA INCISIVA O AL RAFÉ MENO DEL PALADAR, PUEDEN ADMINISTRARSE CUATRO TIPOS DE ARRUGAS PALATINAS.

- I.- DIRECCIÓN MESIAL:
- II.- DIRECCIÓN LATERAL:
- III.- DIRECCIÓN DISTAL:
- IV.- DIRECCIÓN VARIADA:

H) EXISTEN 3 SISTEMAS DE NUMERACIÓN DENTAL EN GENERAL.

1) SISTEMA UNIVERSAL. DIENTES PERMANENTES.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
32	31	30	29	28	27	26	25	24	23	22	21	20	19	18	17

EN LA DENTICIÓN ADULTA SE ENUMERAN CONSECUTIVAMENTE DEL NÚMERO 1 AL 32.

EJEMPLO: EL TERCER MOLAR SUPERIOR DERECHO DEL PACIENTE REPRESENTA EL NÚMERO 1, EL TERCER MOLAR SUPERIOR DEL LADO IZQUIERDO EL NÚMERO 16, EL TERCER MOLAR INFERIOR IZQUIERDO EL 17 Y EL TERCER MOLAR DEL LADO DERECHO EL 32.

DIENTES DECIDUOS (PRIMARIOS)

SUPERIOR DERECHO	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	SUPERIOR IZQUIERDO
INFERIOR DERECHO	T	S	R	Q	P	O	N	M	L	K	INFERIOR IZQUIERDO

SUPERIOR DERECHO	4D	5D	6D	7D	8D	9D	10D	11D	12D	13D	SUP. IZQ.
INFERIOR DERECHO	29D	28D	27D	26D	25D	24D	23D	22D	21D	20D	INF. IZQ.

LOS DIENTES DECIDUOS SE MARCAN TRAZANDO UNA (D) ALREDEDOR DEL NÚMERO DE DIENTE.

ALGUNOS DIAGRAMAS DE DIENTES PRIMARIOS SE HACEN EMPLEANDO EL SISTEMA UNIVERSAL PERO USANDO LETRAS, EJEMPLO EMPEZANDO CON EL SEGUNDO MOLAR SUPERIOR DERECHO COMO DIENTE (A) CONTINUANDO HASTA EL SEGUNDO MOLAR SUPERIOR IZQUIERDO COMO (J). EN EL ARCO INFERIOR DEL SEGUNDO MOLAR INFERIOR IZQUIERDO EL DIENTE ES (K) Y EL SEGUNDO MOLAR INFERIOR DERECHO ES LA LETRA (T).

## 2) SISTEMA DE NUMERACIÓN PALMER.

LOS ARCOS SE DIVIDEN CON UNA LÍNEA VERTICAL QUE CRUZA LA LÍNEA MEDIA Y SE TRAZAN LÍNEAS HORIZONTALES PARA INDICAR LOS ARCOS SUPERIOR E INFERIOR EJEMPLO: PARA INDICAR EL 3er. MOLAR SUPERIOR DERECHO 8 , EL 3er. MOLAR SUPERIOR IZQUIERDO 8 , EL 3er. MOLAR INFERIOR DERECHO 8 Y EL 3er. MOLAR INFERIOR IZQUIERDO 8.

## SISTEMA DE NUMERACIÓN DE PALMER.

SUPERIOR DERECHO	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	SUP. IZQ.
INFERIOR DERECHO	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	INF. IZQ.

## 3) SISTEMA DE LA FEDERACIÓN DENTAL INTERNACIONAL.

ES EL SISTEMA MODIFICADO DE PALMER (F.D.I.). SISTEMA MODIFICADO DE ZIGMONT.

SE SUSTITUYEN LOS SIMBOLOS DE LOS DIAGRAMAS DE PALMER POR LOS DÍGITOS 1, 2, 3 Y 4 PARA INDICAR LOS CUADRANTES RESPECTI--

VOS DE LOS ARCOS.

POR EJEMPLO, EL 11 REPRESENTARÍA AL INCISIVO SUPERIOR DERECHO.

LOS DIENTES PRIMARIOS SE DESIGNAN EN FORMA SEMEJANTE, EXCEPTO-QUE LOS CUADRANTES RESPECTIVOS SE INDICAN CON LOS DÍGITOS 5, 6, 7 Y 8.

SISTEMA DE NUMERACIÓN DE LA F.D.I.

LÍNEA MEDIA

DIENTES PERMANENTES.

(SUPERIORES DERECHOS)

18 17 16 15 14 13 12 11

48 47 46 45 44 43 42 41

(INFERIORES DERECHOS)

(SUPERIORES IZQUIERDOS)

21 22 23 24 25 26 27 28

31 32 33 34 35 36 37 38

(INFERIORES IZQUIERDOS)

DIENTES DECIDUOS.

(SUPERIORES DERECHOS)

55 54 53 52 51

85 84 83 82 81

(INFERIORES DERECHOS).

(INFERIORES IZQUIERDOS)

61 62 63 64 65

71 72 73 74 75

(INFERIORES IZQUIERDOS).



## 1) REGISTROS DENTALES ANTE-MORTEM.

LA IDENTIFICACIÓN POSITIVA DE RESTOS HUMANOS DESCONOCIDOS POR MEDIOS ODONTOLÓGICOS REQUIERE QUE SE TENGAN A LA DISPOSICIÓN REGISTROS DENTALES ANTE-MORTEM PARA COMPARARLOS CON LOS DATOS POST-MORTEM. COMUNMENTE LOS REGISTROS ANTE-MORTEM NO ESTÁN A LA DISPOSICIÓN EN EL MOMENTO QUE SE LE PIDE AL DENTISTA QUE INICIE SU INVESTIGACIÓN.

COMO NO SABE QUE REGISTROS SE ENCUENTRAN, SU EXAMEN POST-MORTEM DEBE SER CONCIENZUDO Y COMPLETO, A MENUDO CON RADIOGRAFÍAS Y MODELOS DE ESTUDIO. ENTRE TANTO, LA AGENCIA DE INVESTIGACIONES EMPEZARÁ SU BÚSQUEDA A LOS REGISTROS ANTE-MORTEM. INCLUSO AUNQUE NO SEA RESPONSABILIDAD DEL DENTISTA OBTENER PERSONALMENTE LOS REGISTROS ODONTOLÓGICOS ANTE-MORTEM, PUEDE AYUDAR HACIENDO VER LA EVIDENCIA DE RESTAURACIONES O EXTRACCIONES RECIENTES, TRATAMIENTO ORTODÓNTICO PREVIO, CALIDAD DE LA ASISTENCIA DENTAL Y EDAD APROXIMADA DEL INDIVIDUO. LA INFORMACIÓN DE ESTE TIPO PERMITIRÁ QUE LA AGENCIA DE INVESTIGACIONES ESTRECHE EL CAMPO DE LAS VÍCTIMAS PROBABLES.

POR EJEMPLO, SI LOS HALLAZGOS POST-MORTEM PRELIMINARES SUGIEREN QUE LA VÍCTIMA TENÍA POCO MÁS DE 20 AÑOS Y PROBABLEMENTE SE HABÍA SOMETIDO A TRATAMIENTO ORTODÓNTICO EN LA INFANCIA. PUEDE HABER DATOS CORRESPONDIENTES AL ALCANCE EN EL EXPEDIENTE DE PERSONAS EXTRAVIADAS.

EN CASOS MÁS COMPLEJOS PUEDEN REQUERIRSE ESTIMACIONES MÁS PRECISOS DE EDAD, SEXO Y ORIGEN ÉTNICO PARA ESTABLECER UNA LISTA DE IDENTIDADES PROBABLES.

LOS REGISTROS ANTE-MORTEM Y SUS FUENTES VARÍAN CASI TANTO COMO LOS DIAGRAMAS ODONTOLÓGICOS MISMOS. NATURALMENTE EL PRIMER PASO PARA ASEGURAR ESTOS REGISTROS ES DESCUBRIR QUIEN PUDO HABER EXAMINADO AL PACIENTE O HABER COMPLETADO TRABAJO DENTAL EN ÉL. RARAMENTE SE ENCUENTRAN INTEGRIDAD Y EXACTITUD EN TODOS LOS DETALLES, - TANTO EN LOS REGISTROS MILITARES COMO EN LOS CIVILES. UNA EXPLICACIÓN PODRÍA SER QUE FRECUENTEMENTE ES UN PROCEDIMIENTO COSTOSO E IMPRODUCTIVO PARA EL DENTISTA REGISTRAR EN EL DIAGRAMA TODO EL TRABAJO NO HECHO POR ÉL MISMO. EN CASO DE QUE SE REQUIERA ESA INFORMACIÓN, LA MAYORÍA DE LOS DENTISTAS DEPENDERÁN DE SUS RADIOGRAFÍAS

LA MAYORÍA DE LOS DENTISTAS COOPERA Y REACCIONA AMIGABLEMENTE CUANDO SE LE PIDEN COPIAS DE SUS REGISTROS. EN OCASIONES, ALGÚN DENTISTA PODRÁ REHUSAR ENTREGAR COPIAS DE SUS REGISTROS PARA USARLAS EN IDENTIFICACIONES DENTALES FORENSES. ESTE PROBLEMA PUEDE - OBTENIRSE HACIENDO A LAS AUTORIDADES LECALES APROPIADAS QUE OBTENGAN UNA ORDEN DE LA CORTE PARA QUE ENTREGUE TODOS LOS REGISTROS DE SU CONSULTORIO.

EL DENTISTA SE DA CUENTA QUE NO TENDRÁ ACCESO A NINGUNO DE -- SUS REGISTROS DURANTE UN PERÍODO INDETERMINADO Y MIENTRAS DURE EL EXAMEN O EL PROCEDIMIENTO DE LA CORTE.

ES MÁS COMÚN QUE CUANDO SE HACE SABER LA RAZÓN REAL DE LA PETICIÓN, COOPEREN DE BUENA GANA.

SE HA ESTIMADO QUE EL DENTISTA PROMEDIO TIENE UN RECAMBIO DEL CONJUNTO DE PACIENTES 25% CADA AÑO. NO DEBE DEJARSE PASAR DESAPERCIBIDA LA POSIBILIDAD DE QUE EL INDIVIDUO HAYA SIDO VISTO POR -

POR MÁS DE UN DENTISTA DURANTE SU VIDA. SI ES POSIBLE DEBE INTERROGARSE A LA FAMILIA RESPECTO A:

- 1.- ANTIGUO SERVICIO MILITAR.- A MENUDO ESTÁN AL ALCANCE LOS-ANTIGUOS REGISTROS.
- 2.- CUALQUIER DENTISTA QUE HAYA PODIDO TRATAR AL PACIENTE; EN DODONCISTAS, PERIODONCISTAS, ORTODONTISTAS (PUEDEN TENER-PLACAS DE CRÁNEO O ALGUNAS RADIOGRAFÍAS O MODELOS DE ESTUDIO) O CIRUJANOS BUCALES.
- 3.- CUALQUIER ADMISIÓN HOSPITALARIA ANTERIOR, YA QUE PUEDE HABER RADIOGRAFÍAS MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS EN EL EXPEDIENTE
- 4.- SI FUE ALGUNA VEZ EXAMINADO EL PACIENTE EN UNA ESCUELA DE ODONTOLOGÍA O SE LE HIZO EN ELLA ALGÚN TRABAJO DENTAL.
- 5.- REGISTROS DEL SEGURO O DE LA ASISTENCIA PÚBLICA: PUEDE HABER AL ALCANCE DIAGRAMAS E HISTORIAS CLÍNICAS ODONTOLÓGI-CAS.
- 6.- REGISTROS DE ORFANATORIO O DE PRISIÓN: PUEDE HABER AL AL-CANCE REGISTROS ALMACENADOS POR COMPUTADORA. LA INTEGRIDAD DE LOS REGISTROS ANTE-MORTEM DEPENDE DE LA CANTIDAD -DE TIEMPO, ESFUERZO Y ENERGÍA QUE LA AGENCIA DE INVESTIGACIONES DESEE DEDICAR AL PROBLEMA. UN PEQUEÑO ESFUERZO -ADICIONAL PUEDE LOGRAR UN REGISTRO O UNA RADIOGRAFÍA QUE-HARAN QUE LA IDENTIFICACIÓN SEA MÁS FÁCIL O, DE HECHO PO-SITIVA.

## J) COMPARACIONES DE REGISTROS ANTE Y POST-MORTEM.

DEBE HACERSE HINCAPIÉ EN QUE SOLO RARAMENTE SE OBSERVA UNA CORRESPONDENCIA PERFECTA ENTRE LOS REGISTROS ANTE Y POST-MORTEM, SIMPLEMENTE PORQUE LOS DENTISTAS PUEDEN DEJAR PASAR DESAPERCIBIDA ALGUNA RESTAURACIÓN O ESTRUCTURA O, MÁS COMUNMENTE, PORQUE SOLO ANOTAN CON EL DIAGRAMA LAS CARIES EXISTENTES Y LAS REESTRUCTURACIONES QUE ELLOS HACEN. ADEMÁS, SURGEN PROBLEMAS EN LA INTERPRETACIÓN DE LOS DIVERSOS SÍMBOLOS Y ABREVIATURAS QUE PUEDEN ENCONTRARSE EN DIAGRAMAS ANTE-MORTEM Y QUE, DEMASIADO A MENUDO, PUEDEN SER CASI ILEGIBLES.

EN CUALQUIER PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN, ESPECIALMENTE EN DESASTRES EN MASA, ES ÚTIL CAMBIAR LA INFORMACIÓN ANTE-MORTEM A UN SISTEMA DE DIAGRAMA.

LA SELECCIÓN RÁPIDA MEDIANTE EL SENCILLO EXPEDIENTE DE FORMAS DE REGISTRO DE RADIOISÓTOPOS PARA DIENTES FALTANTES Y OBTURADOS AYUDARÁ A ESTRECHAR LAS POSIBILIDADES DE IDENTIFICACIÓN. DEBE TENERSE MUCHO CUIDADO AL CONSIDERAR LA ANATOMÍA DENTAL CUANDO SE DECIDA SI HAY TERCEROS MOLARES O FALTAN. LA PÉRDIDA TEMPRANA DE UN PRIMER MOLAR Y EL POSIBLE MOVIMIENTO HACIA ADELANTE DEL SEGUNDO Y DEL TERCER MOLAR PUEDE DAR LUGAR A GRAN CONFUSIÓN. UN DENTISTA PUEDE REGISTRAR ADECUADAMENTE QUE FALTA EL NÚMERO 19 Y QUE EL NÚMERO 16 Y EL NÚMERO 17 SE HAN MOVIDO HACIA ADELANTE, MIENTRAS QUE OTRO DENTISTA MOSTRARÁ QUE FALTA EL NÚMERO 17. LAS RADIOGRAFÍAS POST-MORTEM PUEDEN AYUDAR A RESOLVER DISCREPANCIAS DE ESTA NATURALEZA. OTROS DIENTES PERMANENTES CAUSAN EN OCASIONES DIFICULTADES PARA EL REGIS-

TRO Y LA IDENTIFICACIÓN EXACTOS. POR EJEMPLO, SI SOLO HAY UN INCISIVO CENTRAL INFERIOR, A VECES ES DIFÍCIL PRECISAR EL LADO DERECHO O EL IZQUIERDO. DE MODO SIMILAR, LOS PREMOLARES SUPERIORES A MENUDO MUESTRAN SOLO PEQUEÑAS DIFERENCIAS MORFOLÓGICAS AUNQUE TODOS LOS DIENTES PRESENTAN ALGUNA VARIACIÓN MORFOLÓGICA NATURAL, LAS VARIACIONES MOSTRADAS POR LOS MOLARES PERMANENTES PUEDEN LLEVAR A CONFUSIÓN, ESPECIALMENTE EN EL ARCO SUPERIOR. POR ÚLTIMO, LOS DIENTES QUE FALTAN EN FORMA CONGÉNITA, LOS PREMOLARES EXTRAÍDOS PARA ORTODONCIA O LOS DIENTES SUPERNUMERARIOS PUEDEN PASAR DESAPERCIBIDOS, A MENOS QUE LA PERSONA QUE HACE LA EXPLORACIÓN CUENTE SISTEMÁTICAMENTE TODOS LOS DIENTES.

DEBEN OBTENERSE DONDE QUIERA QUE SEA POSIBLE RADIOGRAFÍAS ANTE MORTEM DE CUALQUIER TIPO, SIN IMPORTAR CUÁN ANTIGUAS SEAN. POR -- EJEMPLO, LAS PLACAS DE CRÁNEO LATERALES CONSERVADAS POR UN ORTODONCISTA, PUEDEN PERMITIR QUE SE HAGA UNA IDENTIFICACIÓN, INCLUSO AUNQUE EL CASO SE HAYA COMPLETADO MUCHOS AÑOS ANTES. EN MUCHAS OCASIONES LA ANATOMÍA RADICULAR Y LA ESTRUCTURA ÓSEA HABRÁN CAMBIADO -- MUY POCO Y CONTRIBUIRÁN AL ESFUERZO TOTAL DE IDENTIFICACIÓN. LAS RESTAURACIONES HECHAS ANTES DE QUE EMPEZARÁ EL TRATAMIENTO ORTODÓN-- TICO PUEDEN SER VISIBLES EN RADIOGRAFÍAS CEFALOMÉTRICAS Y POR CONSI-- GUENTE, COMPARARSE CON RADIOGRAFÍAS POST-MORTEM.

LA ANATOMÍA RADIOGRÁFICA DE LOS MAXILARES INFERIOR Y SUPERIOR-- A MENUDO ES EL MÁS ÚTIL MEDIO PARA HACER UNA IDENTIFICACIÓN DENTAL-- POSITIVA CON CERTIDUMBRE MÉDICA RAZONABLE. ES POSIBLE, CON UN PE-- QUEÑO ESFUERZO ADICIONAL TOMAR RADIOGRAFÍAS DE FRAGMENTOS DE MAXI-- LAR SUPERIOR O INFERIOR, YA SEA EN EL NECROCOMIO O EN LA PROPIA ME--

SA INSTRUMENTAL. LA ATENCIÓN CUIDADOSA EN LA COLOCACIÓN DE LA PELÍCULA Y LA ANGULACIÓN DEL RAYO RADIOGONOMÉTRICO CENTRAL CAPACITARA AL DENTISTA FORENSE PARA DUPLICAR DE CERCA PELÍCULAS ANTE-MORTEM. SUELE SER NECESARIO LA REDUCCIÓN DE KILOVOLTIOS Y MILIAMPERIOS O DEL TIEMPO DE EXPOSICIÓN AL 25%, O DE AMBAS COSAS PARA COMPENSAR LA FALTA DE TEJIDOS BLANDOS AL TRABAJAR CON RESTOS ESQUELÉTICOS.

PUESTO QUE LAS RADIOGRAFÍAS DE ALETA DE MORDIDA SON UNO DE -- LOS MÁS COMUNES MEDIOS DE DIAGNÓSTICO EN MUCHOS CONSULTORIOS DENTALES, DEBERÍAN INCLUIRSE COMO PARTE DEL EXAMEN POST-MORTEM, DE HECHO, DOS ALETAS DE MORDIDA PUEDEN TOMARSE SI QUEDAN SUFICIENTES ESTRUCTURAS DENTALES Y NO HAY RIGIDEZ CADAVÉRICA. SIN EMBARGO, ES FÁCIL EMPLEAR PELÍCULA PERIAPICAL TOMADA CON COLOCACIÓN Y ANGULACIÓN DE PELÍCULA DE ALETA DE MORDIDA, DE MODO QUE PUEDA HACERSE -- UNA COMPARACIÓN RÁPIDA EN CASO DE QUE LA ALETA DE MORDIDA ANTE-MORTEM SEA TODA LA EVIDENCIA QUE SE HAYA OBTENIDO. LOS ESTUDIOS DE LA ALETA DE MORDIDA, TANTO ANTE-MORTEM COMO POST-MORTEM, SON ESPECIALMENTE IMPORTANTES PORQUE PERMITEN COMPARAR RESTAURACIONES Y -- DIENTES AL MISMO TIEMPO.

LOS MATERIALES DE OBSTRUCCIÓN RADIOOPACOS A MENUDO SON MUY -- DISTINTIVOS Y PUEDEN CONFIARSE EN ELLOS PARA IDENTIFICACIÓN POSITIVA AL COMPARAR CON RADIOGRAFÍAS ANTE-MORTEM. LA COMPARACIÓN DE -- NUEVAS RESTAURACIONES CON CUALQUIERA DE LOS DIVERSOS MATERIALES DE OBTURACIÓN A MENUDO ES SUFICIENTE. LA RESTAURACIÓN DE FORMA O -- LOCALIZACIÓN POCO COMÚN EN UN DIENTE ESPECÍFICO PUEDE SER LO SUFI-

CIENTEMENTE EXCLUSIVA PARA HACER LA IDENTIFICACIÓN POSITIVA. SIN EMBARGO, DEBE TOMARSE ESPECIAL CUIDADO CUANDO LOS REGISTROS ANTE--MORTEM REVELEN QUE SE HA HECHO UN PROCEDIMIENTO DE CONDUCTO RADICULAR PERO NO HAY RADIOGRAFÍAS AL ALCANCE. HAY ALGUNOS MATERIALES--RADIOLÚCIDOS DE OBTURACIÓN ENDODÓNTICA QUE SE USAN EN EUROPA Y PUE--DEN CAUSAR CONFUSIÓN, DE MODO QUE ES SENSATO REVISAR LAS ÁREAS LIN--GUALES DE LOS DIENTES SOSPECHOSOS.

EN TODO CASO NO DEBE DESCARTARSE ESTA INFORMACIÓN HASTA QUE --SE ESTABLEZCA QUE MATERIALES DE OBTURACIÓN SE USARON.

DEBEN TAMBIÉN TOMARSE RADIOGRAFÍAS PERIAPICALES POST-MORTEM -- CUANDO FALTEN RESTAURACIONES O DIENTES PUEDEN SER COMPARADOS LOS -- MODELOS DE TRÁBECULAS OSEAS, CONDUCTOS NUTRITIVOS, AGUJEROS QUE -- DAN PASO A NERVIOS, Y PROCESOS PATOLÓGICOS. ESTOS HALLAZGOS AGRE--GAN IMPORTANCIA A LA IDENTIFICACIÓN DENTAL EN CASO DE QUE TODAS -- LAS DEMÁS PIEZAS DEL ROMPECABEZAS QUEDEN EN SU LUGAR. SIEMPRE DE--BEN MANTENERSE EN LA MENTE QUE LA IDENTIFICACIÓN DENTAL ES UN ES--FUERZO DE GRUPO DE MUCHAS DISCIPLINAS Y QUE UNA PISTA DE INFORMA--CIÓN APARENTEMENTE PEQUEÑA PUEDE DESPUES RESULTAR SIGNIFICATIVA.

LAS RADIOGRAFÍAS PANORÁFICAS SE USAN CON FRECUENCIA CRECIEN--TE EN MUCHOS CONSULTORIOS DENTALES. LOS CIRUJANOS BUCALES, EN -- PARTICULAR, UTILIZAN ESTE TIPO DE PELÍCULA EN FORMA PREOPERATORIA--EN EXTRACCIONES DE TERCER MOLAR Y NO SIN CIERTA FRECUENCIA, ES EL--ÚNICO REGISTRO RADIOGRÁFICO ANTE-MORTEM DISPONIBLE. SIN EMBARGO, LAS RADIOGRAFÍAS PANORÁFICAS POST-MORTEM SON DE USO LIMITADO PARA

COMPARACIÓN DIRECTA, YA QUE ES DIFÍCIL TOMAR RADIOGRAFÍAS PANORÁFICAS POST-MORTEM DE MATERIAL DE AUTOPSIA, A MENOS DE QUE LA CABEZA -- SE DESARTICULE O SE ESQUELETICE. NO OBSTANTE, SON ÚTILES PARA PRO PÓSITOS DE SELECCIÓN Y ELIMINACIÓN DEBIDO A QUE EL GRADO DE MAGNIFI CACIÓN DE LAS ESTRUCTURAS DENTALES COMO ESTÁN REGISTRADAS EN LA PA- NOGRAFÍA, VARÍAN DE UN TIPO A OTRA MÁQUINA, ASÍ COMO DE UN ÁREA DE- LA PELÍCULA A LA OTRA, ES DIFÍCIL LA SUPERIMPOSICIÓN DIRECTA DE --- OTRAS PELÍCULAS. POR CONSIGUIENTE, LA COMPARACIÓN DE RADIOGRAFÍAS PANORÁFICAS CON PLACAS PERIAPICALES O DE ALETA DE MORDIDA RESPECTO A DETALLES ÓSEOS, TAMAÑO Y FORMA DE LAS RESTAURACIONES ES UN PROCE- DIMIENTO MUY COMPLICADO.

LA IDENTIFICACIÓN DEFINITIVA ES POSIBLE PORQUE CADA SER HUMANO TIENE CINCO SUPERFICIES VISIBLES MACROSCÓPICAMENTE EN LOS 32 DIEN-- TES QUE PUEDEN ESTAR PRESENTES, LO QUE HACE 170 SUPERFICIES.

EL NÚMERO DE POSIBLES COMBINACIONES DE SUPERFICIES RESTAURADAS (O CARIADAS) DIENTES FALTANTES MAL ALINEADOS O ROTADOS EN EL ARCO,- DIENTES SUPERNUMERARIOS, DISPOSITIVOS PROTÉSICOS, TORUS, VARIACIO-- NES DE TAMAÑO Y FORMA DE ARCO, U OTRAS CARACTERÍSTICAS VISIBLES POR EXPLORACIÓN FÍSICA, ES AMPLIO, SI SE TIENEN A LA DISPOSICIÓN RADIO- GRAFÍAS, LAS POSIBLES COMBINACIONES DE CARACTERÍSTICAS DE IDENTIFI- CACIÓN COMO: DIENTES IMPACTADOS, RAÍCES DILACERADAS, RETENIDAS, OB- TURACIONES DE CONDUCTOS RADICULARES, PÉRDIDA DE HUESO PERIODONTAL,- ESPACIO DE MÉDULA ÓSEA Y TRAMA DE TRABÉCULAS, CONDUCTOS NUTRITIVOS, QUISTES DEL DESARROLLO U OTROS ESTADOS PÁTOLÓGICOS SON NUMEROSAS.



EL EXAMEN POST-MORTEM DEBE SER DETALLADO Y COMPLEMENTADO CON-  
RADIOGRAFIAS DENTALES Y MODELOS DE ESTUDIO.

## CAPÍTULO IV.

### IDENTIFICACIÓN DENTAL.

A) CARACTERÍSTICAS E IDENTIFICACIÓN DE LOS TEJIDOS DENTARIOS Y ---  
ORALES.

DIENTES FALTANTES.

PUEDEN ESTAR AUSENTES LOS DIENTES POR DEFECTO CONGÉNITO, LE--  
SION TRAUMÁTICA, EXTRACCIÓN OBLIGADA, ENFERMEDAD O POR CAÍDA IN---  
FLUENCIADA CRIMINAL, LOS DIENTES FORMADOS COMPLETAMENTE PUEDEN PA--  
RECER AUSENTES EN EL EXAMEN CLÍNICO POR FALTA DE ERUPCIÓN.

LOS DIENTES FALTANTES CONGÉNITAMENTE CON MAYOR FRECUEN--  
CIA SON LOS INCISIVOS LATERALES SUPERIORES, LOS DOS PREMOLARES Y -  
TERCER MOLAR DE CUALQUIER CUADRANTE; ORIGINALMENTE SOLO ESTÁN AU--  
SENTES UNOS CUANTOS DIENTES YA SEA INDIVIDUALMENTE O EN PARES SIMÉ--  
TRICOS, BILATERALMENTE PUEDEN FALTAR EN UNA PERSONA, LA AUSENCIA -  
TOTAL DE LOS DIENTES DE UNO O AMBOS MAXILARES ES EXCEPCIONAL.  
SE HA ESTIMADO QUE ENTRE LAS POBLACIONES BLANCAS LOS LATERALES SU--  
PERIORES FALTAN EN UN 2% DE LOS INDIVIDUOS, LOS SEGUNDOS PREMOLA--  
RES EL 1% Y LOS TERCEROS MOLARES EL 20% O MÁS.

LA AUSENCIA DE INCISIVOS LATERALES ES DE GRAN INTERÉS ODONTO--  
LEGAL, DADO QUE HAY VARIACIÓN EN LA APARIENCIA PERSONAL Y EN LA --

## MARCA O HUELLA DE LA MORDIDA.

EN MUCHOS CASOS ES DIFÍCIL DIFERENCIAR ENTRE AUSENCIA CONGÉNITA Y PÉRDIDA POSTERUPCIONAL. OTRAS CIRCUNSTANCIAS SIN EMBARGO, TALES COMO DELINEACIÓN COMPLETA O CASÍ PERFECTA DE DIENTES RESTANTES, DENTADURA INTACTA, EL EXPERTO RADIOLOGO EN HUESO ALVEOLAR, CON FRECUENCIA INDICA QUE LOS DIENTES FALTANTES NUNCA EXISTIERON. LAS EXTRACCIONES DE RUTINA SON LAS CAUSANTES DE AUSENCIA DE DIENTES EN LA GRAN MAYORÍA DE LOS CASOS. LAS CAUSAS PRINCIPALES DE EXTRACCIONES DENTALES SON: CARIES Y ENFERMEDADES PERIODÓNTICAS. ESTAS ENFERMEDADES SON MÁS ACTIVAS EN PERSONAS JÓVENES Y ESTA ÚLTIMA EN ADULTOS MADUROS Y ANCIANOS. ALGUNOS DIENTES SON EXTRAÍDOS POR LESIONES ACCIDENTALES, PRINCIPALMENTE POR FRACTURA. LOS PARES DE LOS PRIMEROS-PREMOLARES OPUESTOS SIMÉTRICAMENTE SON ALGUNAS VECES EXTRAÍDOS EN PERSONAS JÓVENES, PARA DAR ESPACIO A LOS MAXILARES CON FINES DE CORRECCIÓN ORTODÓNTICA O DE OCLUSIÓN.

LOS TERCEROS MOLARES CON MUCHA FRECUENCIA SON EXTRAÍDOS POR UNA ERUPCIÓN INCOMPLETA, TOTAL O APARENTE, AUNQUE ESTAS ESTADÍSTICAS NO PUEDEN SER APLICADAS A CASOS AISLADOS.

LA CAÍDA ACCIDENTAL DE DIENTES PUEDE OCURRIR DURANTE LA VIDA O AL MOMENTO DE LA MUERTE, PUES SON DIFERENTES LAS EXTRACCIONES PROFESIONALES A LA EXTRACCIÓN DE MANOS EXTRAÑAS. O DIENTES PERDIDOS POR TRAUMATISMO DEBIDO AL DAÑO EXAGERADO DE LOS TEJIDOS BLANDOS Y POR LA RUPTURA OSEA ALVEOLAR. DEBE SER MENCIONADO QUE LOS DIENTES DE LOS ESQUELETOS CON FRECUENCIA SE DESLIZAN EN SUS CAVIDADES, EN OCA-

SIONES SALEN DEBIDO A TEJIDOS BLANDOS Y MEMBRANAS.

A MEDIDA QUE EL HUESO REGENERA LOS BORDES DEL ALVEOLO SE REABSORBEN Y HAY UN APLANAMIENTO GRADUAL, UNA PÉRDIDA DE LA DIMENSIÓN-DEL HUESO ALVEOLAR VERTICAL.

ESPECÍFICAMENTE NOTABLE EN CASOS DE EXTRACCIÓN MÚLTIPLE, EL ACONTECIMIENTO ES FRECUENTEMENTE PRODUCIDO POR LA PRESIÓN EJERCIDA SOBRE EL HUESO CUANDO SE UTILIZAN DENTADURAS POSTIZAS ES POSIBLE DETERMINARLAS POR EL EXAMEN CLÍNICO RADIOLÓGICO POST-MORTEM.

B) ANOMALÍAS EN RELACIÓN DE OCLUSIÓN Y ALINEACIÓN DE LOS DIENTES:

NO HAY MAXILAR EN PERFECTA RELACIÓN ENTRE SÍ Y TAMPOCO DENTICIONES CON ALINEACIÓN Y OCLUSIÓN SIMÉTRICA INICIALMENTE PARA QUE TENGAN IMPORTANCIA SIGNIFICATIVA EN LA IDENTIFICACIÓN, LAS IRREGULARIDADES DEBEN SER DE UN TIPO DE TAL MAGNITUD QUE LE DEN UN ASPECTO ÚNICO EN LA CARA DE UNA PERSONA, SE HACE UNA EXCEPCIÓN EN LOS CASOS DE HUELLA CON MORDEDURA DONDE LAS IMPRESIONES, YA SEAN DE SEPARACIÓN O ROTACIONES DE LOS DIENTES PUEDEN PROVEER UNA EVIDENCIA-SUFICIENTE PARA IDENTIFICACIÓN.

LAS ANOMALÍAS MAS PRONUNCIADAS EN EL ASPECTO FACIAL SON PRODUCIDAS POR MALAS RELACIONES HORIZONTALES O VERTICALES DE LOS MOLARES. LAS PRINCIPALES DEFORMACIONES EN PLANO HORIZONTAL SON: PROGNATISMO Y RETROGNATISMO.

LAS IRREGULARIDADES EN DISPOSICIÓN DE LOS DIENTES ESTÁN ORDINARIAMENTE ASOCIADOS CON ANOMALÍAS EN RELACIÓN INTERMAXILAR CON --

BASTANTE FRECUENCIA NORMAL, LAS MALOCCLUSIONES NOTABLES DE LOS DIENTES ANTERIORES Y MANIFESTACIONES PRINCIPALES CON INCISIVOS PROYECTADOS,-- MORDIDA ABIERTA, MORDIDA SUPRAABIERTA Y MORDIDA CRUZADA.

LAS DOS PRINCIPALES CAUSAS DE LA ALINEACIÓN IRREGULAR SON: ESPACIAMIENTO, ROTACIÓN Y PUNTEO DE LOS DIENTES. ADEMÁS ES COMÚN: -- LA COLOCACIÓN FUERA DE LA ARCADA SALIENTE DE LOS DIENTES RESTANTES Y EL ESPACIAMIENTO INTERDENTARIO SUPERIOR (DIASTEMAS).

C) ANOMALÍAS CONGÉNITAS DE LOS DIENTES.

UNA MAL FORMACIÓN PUEDE AFECTAR EL TAMAÑO Y COLOR O ESTRUCTURA-- DEL DIENTE Y EN CASOS GRAVES LA DENTICIÓN COMPLETA. EL TAMAÑO DE LOS DIENTES ES UNA CIRCUNSTANCIA RELATIVA, PERO ES PROPORCIONAL CON EL TAMAÑO DEL CRÁNEO, CARA Y MAXILARES.

EN OCASIONES ALGUNOS DE LOS DIENTES O TODOS PUEDEN ESTAR AUMENTADOS DE TAMAÑO (GIGANTISMO DENTAL: MACRODONCIA) O DISMINUCIÓN (ENANISMO O MICRODONCIA) AUNQUE NORMALES EN LOS DEMÁS ASPECTOS.

LA FORMACIÓN DENTAL DEFECTUOSA (HIPOPLASIA) AFECTA CASI SIEMPRE LA CORONA Y EN ESPECIAL AL ESMALTE. LAS ANOMALÍAS DE FORMA, COLOR Y ESTRUCTURA, SIMULTÁNEAMENTE RESULTAN DE TRASTORNOS DEL GERMEN DENTARIO DURANTE LA FORMACIÓN CORPORAL Y CALCIFICACIÓN Y SE PUEDEN DEBER A MÚLTIPLES CAUSAS, LAS CUALES SON DESCONOCIDAS.

EN LA HIPOPLASIA DEBIDA A CAUSAS INESPECÍFICAS PUEDEN APARECER -- MANCHAS OPACAS, CAVIDADES O DEPRESIONES EN FORMA IRREGULAR EN EL ESMALTE, LAS CORONAS COMPLETAS, PUEDEN ESTAR DEFORMADAS O ADQUIRIR FOR

MA DE BOLA DE BOLICHE.

D) DEFECTOS ADQUIRIDOS DE LOS DIENTES.

LOS DEFECTOS ESTRUCTURALES DE LOS DIENTES PUEDEN SER PRODUCIDOS POR ACCIDENTES O ENFERMEDADES, PUEDEN SER RESULTADO DE CIERTOS-HÁBITOS Y OCUPACIONES.

LA ATRICCIÓN FISIOLÓGICA DE LAS CORONAS DE LOS DIENTES EN ---- DIRECCIÓN VERTICAL Y EN LOS PUENTES EN QUE LOS DIENTES ADYACENTES - ENTRAN EN CONTACTO ENTRE SÍ, SE PRESENTAN EN TODAS LAS PERSONAS ENCIRCUNSTANCIAS NORMALES. ES UN PROCESO LENTO Y GRADUAL Y LOS DIEN-- TES MUESTRAN UN ACORTAMIENTO Y APLANAMIENTO NOTABLE HASTA LA EDAD-- MADURA Y AVANZADA.

LA ATRICCIÓN PATOLÓGICA EN DIENTES AISLADOS EN GRUPOS DE DIEN-- TES O TODA LA DENTADURA PUEDE PRODUCIRSE MALA OCLUSIÓN, MALOS HÁBITOS AL MORDER OBJETOS O ALIMENTOS, ADEMÁS LA ATRICCIÓN PUEDE DEBER-- SE EN MAYOR GRADO A HÁBITO U OCUPACIÓN.

LA EROSIÓN DENTAL SE VE COMO UNA ZONA DESINTEGRADA LOCALIZADA-- EN SUSTANCIA ADAMANTINA DEBIDA A CAUSAS DESCONOCIDAS.

SE CARACTERIZA POR PRESENCIA DE CAVIDADES EN SACO BUSCADO, CA-- VIDADES EN FORMA DE PLATO EN CUELLO DE DIENTES.

E) DEFECTOS DENTARIOS DEBIDO A HÁBITOS U OCUPACIÓN.

SON PRODUCIDOS POR ATRICCIÓN ANORMAL O POR CORROSIÓN QUÍMICA - DE LA SUSTANCIA DENTARIA.

LOS HÁBITOS NO OCUPACIONALES QUE PRODUCEN EL MAYOR DAÑO DE --  
LOS DIENTES SON: FUMAR PIPA, EN CUYO HÁBITO LAS CORONAS DE LOS ---  
DIENTES EN EL BORDE INCISAL EMPIEZAN A DESGASTARSE HASTA FORMARSE--  
UNA APERTURA IRREGULAR; CUANDO LOS MAXILARES SE JUNTAN AL MASTICAR  
TABACO, PRODUCEN UNA ATRICCIÓN VERTICAL MARCADA O UN ACORTAMIENTO--  
DE LAS CORONAS.

EL USO DE LOS DIENTES CON PROPÓSITOS MECÁNICOS TALES COMO ---  
ABRIR BROCHES PARA EL PELO O CORTAR ALAMBRE, CREAN GRIETAS DE DI--  
VERSOS TAMAÑOS EN LOS EXTREMOS CORTANTES DE LOS INCISIVOS Y EL MAS  
TICAR EXCESIVO O LA RETENCIÓN CONTRA LOS DIENTES DE LOS ALIMENTOS--  
ÁCIDOS, EN ESPECIAL LIMÓN, TRAE COMO CONSECUENCIA LA DESCALCIFICA--  
CIÓN DENTARIA DE TIPO DE EROSIÓN AVANZADA; COMO RESULTADO HABITUAL  
DEL USO DEL TABACO SE OBSERVAN MANCHAS NEGRUZCAS, SARROSAS EXTEN--  
SAS EN LA SUPERFICIE LABIAL DE INCISIVOS Y CANINOS. MUCHAS OCUPA  
CIONES PUEDEN TRAER EXPOSICIÓN A AGENTES CORROSIVOS O ABRASIVOS.

EL USO DE LOS DIENTES PARA LA APRENSIÓN Y CORTE TRAE COMO RE--  
SULTADO LA PRODUCCIÓN DE MARCAS DE LOS BORDES INCISALES. ES MÁS--  
FRECUENTE ENTRE TRABAJADORES DE ZAPATERÍAS, TAPICEROS Y CARPINTE--  
ROS QUE SOSTENGAN CLAVOS O TACHUELAS ENTRE SUS INCISIVOS Y PARA --  
LOS SASTRES Y CERRAJEROS QUE SECCIONAN EL ALAMBRE CON ELLOS, LA --  
ATRICCIÓN PRODUCIDA POR MUCHOS HÁBITOS DA LUGAR A DEPRESIONES CEN--  
TRALES EN EL BORDE DE LOS INCISIVOS. SE OBSERVAN ENTRE LOS FUMA--  
DORES DE CIGARRO Y LA ATRICCIÓN SE VERÁ EN LAS SUPERFICIES LABIA--  
LES DE LOS INCISIVOS; ES FRECUENTE ENTRE LOS SOPLADORES DE VIDRIO.

## CAPÍTULO V

### MARCA DE MORDIDA COMO PRUEBA LEGAL.

AUNQUE LA TAREA MÁS COMÚN DEL ODONTÓLOGO FORENSE ES LA IDENTIFICACIÓN DE RESTOS HUMANOS, CON CIERTA FRECUENCIA SE REQUIERE - EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE MARCAS DEJADAS POR LOS DIENTES. TAN ES ASÍ QUE LA MARCA DE MORDIDA CONSTITUYE UNA PRUEBA LEGAL IMPORTANTE PARA LA IDENTIFICACIÓN POST-MORTEM DE UN INDIVIDUO INVOLUCRADO EN UN DELITO O CRIMEN SEXUAL, ESTRUPO O INFANTICIDIO.

ESTAS MARCAS SON RESULTADOS DE UN ATAQUE FÍSICO YA SEA ANIMAL O HUMANO Y PUEDEN VARIAR DESDE CORTADURAS HASTA LACERACIONES Y PENETRACIONES EN TEJIDOS PROFUNDOS.

LAS MARCAS DE MORDIDA PUEDEN HACERSE EN SUJETOS VIVOS O MUERTOS. SI SE TRATA DE UNA PERSONA VIVA, ESTA DEBE REPRESENTAR Y ADOPTAR UNA POSICIÓN LO MÁS PARECIDA A LA CUAL TOMÓ LUGAR EN EL ATAQUE. SI MUERE, EL EXAMEN DEBERÁ SER HECHO TAN PRONTO COMO SEA POSIBLE DESPUES DE QUE EL CUERPO HAYA SIDO ENCONTRADO Y PUESTO FUERA DEL DOMINIO PÚBLICO. PUESTO QUE LOS CAMBIOS DE POSICION DEL CUERPO PUEDEN PROVOCAR LA DÉFORMACIÓN DE LA SEÑAL, HAY QUE EVITAR EN LO POSIBLE LOS MAYORES MOVIMIENTOS.

EN EL SUJETO VIVO, LAS IDENTIFICACIONES RÁPIDAMENTE SE VUELVEN CONFUSAS Y OSCURAS POR EL MAGULLAMIENTO DE LOS TEJIDOS SUBYACENTES. DE CUALQUIER MODO USANDO LA LUZ ULTRAVIOLETA EN PEQUE--



ÑAS LESIONES A VECES SON VISIBLES; ESTO PARECE SER POR EL HECHO DE--  
QUE LOS MELANOCITOS TIENDEN A EMIGRAR HACIA EL MARGEN DE LAS HERI--  
DAS. CASOS QUE TIENEN QUE SER RECORDADOS EN LOS CUALES LAS ÁREAS--  
LESIONADAS FUERON VISIBLES BAJO ESTAS CONDICIONES POR ALGUNOS MESES  
DESPUÉS DE AFECTADOS ES EL SIGUIENTE:

EN 1961 UN POLICÍA PRESENTÓ EN LA CORTE A 4 PERSONAS QUE FUE--  
RON ATACADAS POR EL CONDUCTOR DE UN AUTO, TODOS ERAN PASAJEROS DE--  
UN CARRO QUE VIAJABA SIN LUCES Y SE DETUVIERON EN LAMBETH PALACE --  
ROAD.

EN LA CORTE, EL CONDUCTOR ACUSADO RECLAMABA QUE ÉL HADÍA SIDO--  
MORDIDO POR UN PERRO POLICÍA CUANDO FUE PUESTO EN UNA PATRULLA.  
PREVIAMENTE EL ACUSADO FUE EXAMINADO POR UN ODONTÓLOGO FORENSE QUE--  
ENCONTRÓ 4 MARCAS BIEN DEFINIDAS EN LA PARTE SUPERIOR DEL BRAZO IZ--  
QUIERDO. CUANDO EL BRAZO FUE RADIADO CON LA LUZ ULTRAVIOLETA EN -  
EL CUARTO OSCURO LAS MARCAS SE HICIERON MÁ S CLARAS. DOS MARCAS -  
ESTABAN EN LA PARTE SUPERIOR DE LA SUPERFICIE DEL BRAZO Y DOS EN LA  
PARTE INFERIOR.

CON EL BRAZO FLEXIONADO, LAS MARCAS SUPERIORES ERAN DE 5.5.cm.  
LAS MARCAS INFERIORES DE 4cm. Y SITUADAS DIAMETRALMENTE OPUESTAS.  
SE CONSIDERÓ IMPOSIBLE QUE EL ACUSADO HUBIERA REALIZADO LAS HUELLAS  
CON DIENTES DE IGUAL MANERA O QUE SE HUBIERA VALIDO DE ALGÚN INSTRU  
MENTO, YA QUE TENDRÍA QUE CONOCER LAS DISTANCIAS INTERCANINAS DE LA  
RAZA ALASKAN; MÁ S ADELANTE SE HIZO UNA PRUEBA CON LOS MAXILARES DE--  
UN EJEMPLAR DE RAZA MAYOR DEL MUSEO Y SE OBSERVÓ QUE COINCIDÍAN CON

LAS MARCAS DEL ACUSADO DE MANERA MUY SIMILAR.

COMO SIEMPRE EL EXPERIMENTO SE REALIZÓ FUERA DE LA CORTE. CON EL FIN DE PROBAR QUE EL PERRO POLICÍA NO HABÍA MORDIDO AL ACUSADO. SE HIZO AL PERRO MORDER UN PAPEL Y LA MEDICIÓN DE LA DISTANCIA INTERCANINA RESULTÓ DE 3.5cm., EL ODONTÓLOGO FORENSE PROTESTÓ EXPLICANDO QUE AL MORDER EL PAPEL SE PRODUCÍA UNA DEFORMACIÓN Y QUE LA DISTANCIA MEDIDA RESULTABA DE LAS MARCAS DE LOS INCISIVOS LATERALES SUPERIORES DEL PERRO, CON LO QUE SE PROBÓ QUE ÉSTE HABÍA MORDIDO AL ACUSADO.

EN CUALQUIER CASO, LA INTERPRETACIÓN DE LAS MARCAS PRODUCIDAS GENERALMENTE POR LOS DIENTES ANTERIORES, REQUIERE DE EXPERIENCIA - PARA SU EVALUACIÓN.

EL TAMAÑO Y LA FORMA DEL ARCO PUEDEN ESTABLECER SI LA MORDIDA FUE HECHA POR UN SER HUMANO.

PARA SU INTERPRETACIÓN ES NECESARIO TENER EN CUENTA LOS SIGUIENTES FACTORES:

- 1) LOS DIENTES DEL QUE MORDIÓ.
- 2) LA ACCIÓN DE LA LENGUA, LABIOS Y CARRILLOS DEL MORDEDOR EN EL MOMENTO DE PRODUCIR LA MARCA.
- 3) EL ESTADO MENTAL DEL MORDEDOR EN EL ACTO.
- 4) LA REGIÓN DEL CUERPO EN DONDE FUE HECHA LA MARCA.
- 5) SI LA MORDIDA FUE INFLINGIDA ANTES, DURANTE O DESPUÉS DE LA MUERTE.

POR LO GENERAL LA INTERPRETACIÓN DE LAS MARCAS DE MORDIDA --- ESTÁ VINCULADA CON EL EXAMEN DE UNA IMAGEN MÁS O MENOS DISTORSIONA DA DE LOS DIENTES Y REFLEJADA EN EL ESPEJO.

LAS HUELLAS DE MORDIDA PUEDEN SER EN TEJIDOS HUMANOS Y EN --- SUBSTANCIAS ALIMENTICIAS.

EN LA PIEL HUMANA APARECEN COMO IDENTACIONES PRODUCIDAS POR - LOS FILOS DE INCISIVOS Y CÚSPIDES DE CANINOS. EN LAS SUBSTANCIAS ALIMENTICIAS, LA MARCA ES PRODUCIDA POR LA ACCIÓN DE DESLIZAMIENTO DE LOS DIENTES ANTERIORES Y SUS VARIACIONES ESTÁN SUJETAS A LA CON SISTENCIA DE LA COMIDA MORDIDA. ESTAS EVIDENCIAS DEBEN SER EXAMI NADAS CON EXTREMA EXIGENCIA AL LLEVAR A CABO UNA BREVE PRUEBA EN - LA CUAL SE ESTABLECERÁ QUE:

- 1) BAJO CONDICIONES IDEALES, UN EXPERTO PUEDE RELACIONAR MODE LOS DE DENTICIÓN PRECISOS CON MORDIDAS HECHAS RECIENTEMEN TE EN PRODUCTOS ALIMENTICIOS CONVENIENTES.
- 2) FÁCILMENTE ERA POSIBLE ENCONTRAR UN MODELO DE YESO EN EL - CUAL IGUALARÁ LAS MORDIDAS PRODUCIDAS POR DIFERENTES SUJE TOS.

ES OBVIO, QUE DEBIDO A FACTORES COMO TAMAÑO, FORMA, ABRASIÓN- GIROVERSIONES, DIASTEMAS Y CARACTERÍSTICAS ACCIDENTALES DE LOS --- DIENTES COMO FRACTURAS, NO HAY 2 DENTADURAS QUE SEAN EXACTAMENTE - IGUALES Y PUEDEN SER RECONOCIDAS ENSEGUIDA EN CASO DE DIENTES NATU RALES, PERO LAS COMPLICACIONES PUEDEN ORIGINARSE CUANDO LAS MORDI DAS SON HECHAS POR DENTADURAS POSTIZAS; ES POSIBLE QUE LAS DENTADU

RAS PARCIALES PUEDAN PROPORCIONAR UNA MORDIDA CARACTERÍSTICA, PERO LA DE UNA DENTADURA COMPLETA RESULTARÍA DE FORMA MUY SIMILAR QUE - LA MORDIDA REGULAR NORMAL. LAS MARCAS SE HAN ENCONTRADO EN CUALQUIER PARTE DEL CUERPO, PERO PREDOMINAN EN CIERTAS REGIONES. EN EL CASO DE HOMICIDIOS HOMOSEXUALES SUELEN ENCONTRARSE EN LA ESPALDA Y MENOS FRECUENTE EN BRAZOS, HOMBROS, AXILAS, CARA Y ESCROTO. EN LOS CASOS HETEROSEXUALES LAS MARCAS SON FRECUENTES EN LOS PECHOS Y MUSLOS. EN EL NIÑO MALTRATADO SE ENCUENTRAN GENERALMENTE EN LAS MEJILLAS, ESPALDA Y COSTADOS, AUNQUE SE HAN OBSERVADO TAMBIÉN EN EL ABDOMÉN, ESCROTO Y NALGAS.

EL PAPEL QUE SE JUEGA EL ODONTÓLOGO FORENSE ES EL DE DETERMINAR SI UNA SEÑAL DE MORDIDA ES O NO ABSOLUTAMENTE COMPATIBLE CON UNA DENTADURA ESPECÍFICA, AUNQUE NO SE PUEDE AFIRMAR QUE UNA SEÑAL DE MORDIDA SEA TAN VALIOSA COMO UNA HUELLA DIGITAL PARA IDENTIFICAR A UN SUJETO SOSPECHOSO.

ES IMPORTANTE TAMBIEN REALIZAR PRUEBAS SEROLOGICAS, ES IMPOSIBLE INFLINGIR UNA MORDIDA SIN DEJAR HUELLA DE SALIVA Y EN OCASIONES EL SERÓLOGO LOGRA CLASIFICAR LAS HUELLAS DE SALIVA DE UN SECRETOR DADO, AÑADIENDO ASÍ OTRA PRUEBA CORROBORATIVA AL CASO.

ES NECESARIO PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL ATACANTE TOMAR MOLDES DE DIENTES DE TODOS LOS SOSPECHOSOS Y COMPARARLOS CON LAS HUELLAS DEJADAS EN LA VÍCTIMA, PARA LO CUAL SE DEBE CONTAR CON LA AUTORIZACIÓN LEGAL. LOS MODELOS SON TOMADOS POR EL ODONTÓLOGO FORENSE O POR EL DENTISTA AUTORIZADO.

ENSEGUIDA SE COMPARAN LAS MARCAS DE MORDIDA DE LA VÍCTIMA CON LAS IMPRESIONES HECHAS EN CERA DE LOS DIENTES Y LOS MODELOS DENTARIOS DEL SOSPECHOSO Y SE REDACTA UN INFORME, EL CUAL ES ENTREGADO A LA ACUSACIÓN Y A LA DEFENSA, YA QUE ESTA PRUEBA HA SIDO ADMITIDA COMO TESTIMONIO EN LA MAYOR PARTE DE LOS ESTADOS UNIDOS.

LA SEÑAL DE MORDIDA PRESENTABA UNA ZONA CENTRAL EQUIMÓTICA O UNA MARCA DE SUCCIÓN Y UN DISTRIBUJO DE ABRASIÓN LINEAL DIVERGENTE, --- CARACTERÍSTICA DE LAS MORDIDAS INFLINGIDAS DURANTE EL ACTO SEXUAL CON MAYOR FRECUENCIA QUE LAS DE ATAQUE O DEFENSA.

LAS ABRASIONES LINEALES DIVERGENTES SON PROVOCADAS POR LA SUCCIÓN LENTA DEL TEJIDO COMPRIMIDO QUE PENETRA EN LOS ÁNGULOS INCISIVOS DE LOS DIENTES PROVOCANDO LÍNEAS PARALELAS EN EL TEJIDO A SU ESTADO NORMAL. LA POSICIÓN DE LAS MARCAS DE MORDIDA FUE LA MISMA -- QUE LA DE LAS MORDEDURAS PRODUCIDAS DURANTE EL COITO ANAL.

LOS MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN DE MARCAS DE MORDEDURA EN TEJIDOS HUMANOS NO TIENEN NATURALMENTE CAMBIOS DESDE HACE 30 AÑOS, POR ESTO HA SIDO INTRODUCIDA UNA GRADUAL MODIFICACIÓN DEL MÉTODO ODONTOSCÓPICO ORIGINAL INVENTADO POR SORUP.

A) IDENTIFICACIÓN POR MEDIO DE LAS HUELLAS DE UNA MORDEDURA.

LAS IDENTIFICACIONES (HUELLAS DE ALGUNOS DIENTES) O AÚN MÁS -- LAS IMPRESIONES COMPUESTAS HECHAS POR DIENTES ANTERIORES (INCISIVOS Y CANINOS), SE PRESENTAN CON FRECUENCIA EN LA ESCENA DEL CRIMEN. SE ENCUENTRA CON FRECUENCIA EN RESTOS DE ALIMENTOS(MANZANAS) A LOS-

QUE SE LES DIÓ UNA MORDIDA, O BIEN SE OBSERVAN EN LOS TEJIDOS HUMANOS COMO EFECTO DE UNA AGREGACIÓN FÍSICA. TALES HUELLAS PRODUCIDAS POR MORDEDURA PUEDEN SER IMPRESAS EN FORMA PERMANENTE Y COMPARARSE CON LAS YA EXISTENTES EN LOS ARCHIVOS CRIMINALES, DE DONDE SE ENTRESACAN DE LOS SOSPECHOSOS.

LOS DATOS MÁS IMPORTANTES QUE DEBEN TOMARSE EN CUENTA EN LA IDENTIFICACIÓN DE LAS HUELLAS POR MORDEDURA SON: LAS ANCHURAS MESIODISTALES DE LOS DIENTES, EL ARCO EN EL CUAL LOS DIENTES ESTÁN ALINEADOS, LAS AMPLITUDES EN LOS ESPACIOS INTERDENTARIOS, LA AUSENCIA DE DIENTES INDIVIDUALES, LAS CARACTERÍSTICAS ESPECIALES DE LOS DIENTES, TALES COMO FRACTURAS O DEFORMACIÓN, MALA POSICIÓN O ROTACIÓN DE LOS DIENTES Y LAS RELACIONES BORDE CON BORDE ENTRE PIEZAS SUPERIORES E INFERIORES.

EXISTE GRAN VARIEDAD EN TIPOS DE LAS HUELLAS O MORDEDURAS Y SU UTILIDAD COMO EVIDENCIA, DEPENDE DE SI ESTOS PUNTOS PUEDEN O NO SER UTILIZADOS PARA COMPARACIÓN.

HAY UNA TENDENCIA POR PARTE DE LOS EXPERTOS EN TALES INVESTIGACIONES A LLEVARLAS A CABO CON BASTANTE EXACTITUD. EL SENTIDO COMÚN PARECE INDICARNOS QUE ES MÁS FÁCIL ESTABLECER CON SEGURIDAD QUE LAS HUELLAS POR MORDEDURA NO FUERON HECHAS POR CIERTOS INDIVIDUOS, QUE INDICAR ASEGURANDO QUE ELLAS SI FUERON HECHAS.

EN LA PRÁCTICA, SIN EMBARGO, ESTE TIPO DE EVIDENCIA HA RESULTADO VALIOSA, DADO QUE EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS, LOS SOSPECHOSOS HAN CONFESADO CUANDO LA CONFRONTACIÓN APARECE COMO UNA PRUEBA POSI-

TIVA DE SU IDENTIDAD. ES DUDOSA EN LA CORTE, LA EVIDENCIA DE LA--  
ACEPTACIÓN POR PARTE DEL SOSPECHOSO, DE SI TAL EVIDENCIA PUEDE SER--  
DE GRAN PESO O NO.

B) HUELLAS DE MORDEDURA EN RESTOS DE ALIMENTOS.

LOS QUESOS, LOS CHOCOLATES, VARIAS FRUTAS, LA MANTEQUILLA DE -  
CACAHUATE Y DE UN SANDWICH, SON ALGUNOS DE LOS RESTOS DE ALIMENTOS--  
EN LOS CUALES SE HA DESCUBIERTO HUELLAS POR MORDEDURA.

EL PROCEDIMIENTO ACEPTADO ES HACER UN MOLDE DE LAS HUELLAS PRO--  
DUCIDAS POR MORDEDURAS QUE REPRODUZCA EL PERFIL DENTARIO EN FORMA -  
POSITIVA.

ESTE MOLDE SE COMPARA LUEGO CON AQUELLOS HECHOS DE SUJETOS SOS--  
PECHOSOS. SI ES NECESARIO, UNA PARTE DEL MOLDE DE LAS MARCAS DE -  
MORDEDURA SE PUEDE CORTAR PARA QUE PERMITA UN ESTUDIO MÁS CUIDADOSO  
DE LOS BORDES, DE LOS ESPACIOS INTERDENTARIOS, DE SU ARCO DE ALINEA--  
CIÓN.

LA UTILIDAD DE LAS HUELLAS POR MORDEDURA EN ALIMENTOS, DEPENDE  
DE LA CONSISTENCIA NATURAL Y DE LA TEXTURA DE LOS MISMOS, EL ESPE--  
SOR DEL OBJETO MORDIDO, DE LA FORMA EN QUE SE DIÓ LA MORDIDA Y DEL--  
ESTADO DE CONSERVACIÓN DEL ALIMENTO CUANDO ES EXAMINADO; LA ANCHURA  
DE LOS DIENTES, EL ESPACIAMIENTO Y LA ALINEACIÓN, ESTÁN DE ORDINA--  
RIO, BIEN MARCADOS EN LOS ALIMENTOS, PERO EN LOS OBJETOS GRUESOS --  
HAY UN ALARGAMIENTO CONSIDERABLE DE LAS HUELLAS DEJADAS POR LAS SU--  
PERFICIES FACIALES.

## CAPÍTULO VI

### LA FUNCIÓN DEL DENTISTA FORENSE EN DESASTRES EN MASA.

EL HOMBRE MODERNO ESTÁ EXPUESTO A MUCHOS PELIGROS. LOS ELEMENTOS NATURALES PUEDEN, SIN ADVERTENCIA DISMINUIR GRANDES NÚMEROS DE LOS HABITANTES DE LA TIERRA, POR EJEMPLO, HURACANES, AVALANCHAS, INUNDACIONES Y TERREMOTOS.

A LOS PELIGROS IMPUESTOS POR LA NATURALEZA, EL HOMBRE HA AÑADIDO OTROS. EXPLOSIONES E INCENDIOS EN HOTELES Y EDIFICIOS DE DEPARTAMENTOS, TAMBIÉN HAN SIDO LA CAUSA DE LA PÉRDIDA DE MUCHAS VIDAS A TRAVÉS DE LOS AÑOS.

#### PERSPECTIVA ODONTOLÓGICA.

DEBIDO A QUE LA MERA NATURALEZA DE UN DESASTRE EN MASA IMPLICA LA PRESENCIA DE UNA FUERZA ENORME DESTRUCTORA, NO ES SORPRENDENTE - EL HECHO DE QUE SOLO QUEDEN LAS ESTRUCTURAS MAS DURABLES DEL CUERPO HUMANO: LOS DIENTES, GUSTAFSON CITA ESTUDIOS QUE INDICAN QUE, AL -- SER EXPUESTOS A TEMPERATURAS MUY ALTAS, LOS DIENTES PUEDEN HACERSE-QUEBRADIZOS A 205° C. Y QUEBRARSE HASTA REDUCIRSE A CENIZAS APROXIMADAMENTE A 482° C., PERO PUEDEN ESTAR PROTEGIDOS DE TALES TEMPERATURAS CONSIDERABLEMENTE MÁS ALTAS.



LA IMPORTANCIA DE IDENTIFICACIÓN DE VÍCTIMAS EN UN DESASTRE EN MASA SE RELACIONA CON CUESTIONES DE SEGUROS, HERENCIAS, FACTORES HUMANOS Y EMOCIONALES Y ASÍ SUCESIVAMENTE.

COMO LA EVIDENCIA DENTAL PUEDE SER EL MÉTODO PRINCIPAL PARA RESOLVER CUESTIONES VITALES DE IDENTIFICACIÓN, LAS AGENCIAS PROGRESIS-TAS RESPONSABLES DE INVESTIGAR DESASTRES RECONOCEN AHORA AL DENTIS-TA FORENSE COMO UN MIEMBRO CLAVE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN. AFORTUNADAMENTE, LOS DESASTRES MAYORES NO OCURREN CON FRECUENCIA.

EL GRUPO DENTAL EN DESASTRES EN MASA.  
ORGANIZACIÓN DEL GRUPO.

COMO UNA SITUACIÓN CAÓTICA DE DESASTRE EN MASA HACE NECESARIA-UNA REACCIÓN RÁPIDA, EL MEJOR MOMENTO PARA EMPEZAR A ORGANIZAR UNA-INVESTIGACIÓN ANTES DE QUE EL DESASTRE OCURRA.

ANTE URGENCIAS O DESASTRES, DEBERÍA TENER UN GRUPO ODONTOLÓGI-CO FORENSE ORGANIZADO. LOS GRUPOS PUEDEN ORGANIZARSE A NIVEL CITA-DINO, CONDAL, REGIONAL E INCLUSO ESTATAL. LO IMPORTANTE ES QUE SE CUBRAN TODAS LAS ÁREAS GEOGRÁFICAS.

ES ABSOLUTAMENTE ESCENCIAL QUE EL GRUPO DENTAL TENGA UNA RELA-CIÓN DE TRABAJO CON LAS AGENCIAS LEGALMENTE ENCARGADAS DE LA INVES-TIGACIÓN DE DESASTRES, DE OTRA MANERA NO SERÁ CAPAZ DE FUNCIONAR EN FORMA ADECUADA.

LA REPRESENTACIÓN EN EL GRUPO DEBERÍA SER TAN AMPLIA COMO SEA-POSIBLE E INCLUIR PERSONAL AUXILIAR. SE RECOMIENDAN REUNIONES PRO

GRAMADAS REGULARMENTE Y SESIONES DE ADIESTRAMIENTO. TALES SESIONES DEBERÍAN INCLUIR EJERCICIOS PRÁCTICOS DE ELABORACIÓN DE DIAGRAMAS Y DE IDENTIFICACIÓN, ASÍ COMO PRESENTACIONES EDUCATIVAS DE DIVERSOS TIPOS.

LA EXPERIENCIA EN NUMEROSAS SITUACIONES DE DESASTRE SUGIERE -- CIERTOS REQUISITOS DE ORGANIZACIÓN. PRIMERO DEBERÁ HABER UN JEFE CLARAMENTE DESIGNADO CON RESPONSABILIDAD Y AUTORIDAD PARA CONducIR LA INVESTIGACIÓN DENTAL. ESTE DEBE NOMBRAR UNA O MÁS PERSONAS QUE ACTÚEN CON ÉL O LO SUSTITUYAN SI ESTA AUSENTE, TANTO EL JEFE COMO -- SU AYUDANTE DEBEN TENER A LA DISPOSICIÓN EN TODO TIEMPO, LOS NÚME-- ROS TELEFÓNICOS DE DOMICILIO Y OFICINA O CONSULTORIO DE LOS MIEM---BROS ADIESTRADOS DEL GRUPO QUE DESEEN PRESTAR SERVICIO CUANDO SE -- LES NECESITE. TODO MIEMBRO DEL GRUPO DEBE ESTAR FAMILIARIZADO CON LOS PROCEDIMIENTOS A SEGUIR EN SITUACIÓN DE DESASTRE, PARTICULARMENTE LOS MÉTODOS NORMADOS DE ELABORACIÓN DE DIAGRAMAS.

DEBE HABER PROCEDIMIENTOS ESCRITOS QUE DESCRIBAN COMO SE ACTI--VARA EL GRUPO Y DELINIE LAS TAREAS POR REALIZAR.

EL GRUPO EN ACCIÓN E INVESTIGACIÓN POST-MORTEM.

CUANDO SE NOTIFIQUE UN DESASTRE AL JEFE DEL GRUPO, ÉSTE DEBE -- PONERSE INMEDIATAMENTE EN CONTACTO CON LA SEGUNDA PERSONA EN JERAR--QUÍA, QUIEN A SU VEZ, PONDRÁ ALERTAS A LOS MIEMBROS DE GRUPO Y CONFIRMARA SI ESTÁN DISPUESTOS PARA EL SERVICIO. TAMBIÉN DEBE VERIFICAR LA DISPONIBILIDAD DEL EQUIPO Y LOS ABASTECIMIENTOS. ENTRE TANTO, EL JEFE DEL GRUPO VALORA LOS REQUISITOS DE PERSONAL, ESPACIO, -

EQUIPO Y TIEMPO. TAMBIÉN DEBERÁ CERCIORARSE PRONTAMENTE DE QUE SE TOMEN LOS DATOS ANTE-MORTEM, YA QUE LA FALTA DE ESTOS INFORMES LIMITA LA INVESTIGACIÓN.

LA CALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN MEJORA SI SE ENVÍA PERSONAL --- ODONTOLÓGICO A LA ESCENA DEL DESASTRE, ES MÁS PROBABLE QUE ESTAS -- PERSONAS IDENTIFIQUEN DIENTES ENNEGRECIDOS Y TROZOS QUEMADOS DE --- MAXILAR INFERIOR, POR EJEMPLO, QUE LAS PERSONAS QUE NO ESTÉN FAMI-- LIARIZADAS CON LA ODONTOLOGÍA.

EN EL LUGAR DEL DESASTRE, SE HACE UNA DESCRIPCIÓN A GRANDES -- RAZGOS DE LA ESCENA. SE ANOTA CUIDADOSAMENTE LA LOCALIZACIÓN EN - LA QUE SE RECOGE EL CUERPO Y EL DENTISTA FORENSE HACE UN EXAMEN SU- MARIO DE LA BOCA PARA VALORAR EL ESTADO BUCAL. POR TANTO, ES CA-- PAZ DE PRECISAR SI TIENE QUE BUSCAR CORONAS FRACTURADAS, DIENTES -- AVULSIONADOS, DENTADURAS FORTIZAS FUERA DE LUGAR Y ASÍ SUCESIVAMEN- TE. NO OBSTANTE, EL EXAMEN DENTAL DEFINITIVO SE HACE MEJOR EN EL- CENTRO DE CIENCIA FORENSE. TODA PROPIEDAD PERSONAL QUE SE ENCUEN- TRE, SE COLOCARA EN BOLSAS, SE ETIQUETA Y SE DEJA EN EL CUERPO PARA LLEVARLA AL CENTRO DE CIENCIA FORENSE.

LA EXPERIENCIA DE JAKOBSEN Y COL, OBSERVA QUE UNA AUTOPSIA BU- CAL COMPLETA REQUIERE TRES HORAS-HOMBRE (1 1/2 HORAS) PARA UN PAR DE EXAMINADORES, MAS DOS HORAS-HOMBRE POR CASO PARA COMPARAR Y HACER - DIAGRAMAS.

RECOMIENDAN COMO IDEAL UN GRUPO FORENSE DE 10 PERSONAS (5 PA-- RES DE DENTISTAS). RESPECTO A LA FASE DE AUTOPSIA BUCAL ÚNICAMEN-

TE, ESTIMAN QUE EL GRUPO DE 10 PERSONAS PUEDE EXAMINAR 10 CUERPOS -  
CADA 10 HORAS O 25 CUERPOS POR DÍA.

RECCOMENDAMOS COMO JAKOBSEN QUE EL EXAMEN Y EL REGISTRO LO HA--  
GAN PARES DE DENTISTAS. UN DENTISTA EXAMINA MIENTRAS EL OTRO RE--  
GISTRA. EL QUE REGISTRA REvisa ENTONCES LOS HALLAZGOS Y AMBOS DEN--  
TISTAS FIRMAN EL DIAGRAMA, ESTE MÉTODO PERMITE LA VERIFICACIÓN DE --  
HALLAZGOS, LA CONSULTA RESPECTO A PUNTOS DUDOSOS, LA DISCUSIÓN DE --  
LAS CONCLUSIONES Y LA REDUCCIÓN DE LA FATIGA ALTERNANDO ENTRE EXA--  
MEN Y REGISTRO.

EL NÚMERO REAL DE LOS GRUPOS DE EXAMEN SERÁ DEL TODO DICTADO --  
POR LA MAGNITUD DEL DESASTRE, LA ENERGÍA HUMANA Y EL ESPACIO DISPO--  
NIBLE Y OTROS FACTORES.

LOS GRUPOS DE EXAMEN GENERALMENTE SE DARÁN CUENTA DE QUE DEBI--  
DO A CARBONIZACIÓN, RIGIDEZ CADAVÉRICA U OTROS CAMBIOS, ES DIFÍCIL--  
EL ACCESO A LOS DIENTES. LAS MANDÍBULAS PUEDEN SEPARARSE POR LA --  
FUERZA O PODRA SER NECESARIO CORTAR DISTALMENTE DESDE LAS COMISURAS  
DE LA BOCA HASTA EL BORDE POSTERIOR DEL MAXILAR INFERIOR Y ENTONCES  
CORTAR A TRAVES DE LA RAMA ASCENDENTE DE CADA LADO, LO QUE PERMITE--  
ABRIR LA MANDÍBULA.

SE TOMAN RADIOGRAFÍAS DE LA MANDÍBULA.

EL MAXILAR SUPERIOR RESECADO SE DESARTICULA, LA MITAD DEL MAXI--  
LAR SUPERIOR SE COLOCA SOBRE UNA PELÍCULA OCLUSAL CON LAS SUPERFI--  
CIES BUCALES DE LOS DIENTES ESCENCIALMENTE PARALELAS A LA PELÍCULA.

CUANDO SEA NECESARIO PUEDEN TOMARSE PLACAS SUPLEMENTARIAS PERIAPICALES DE ALETA DE MORDIDA.

AL COMIENZO DE LA INVESTIGACIÓN, ES INCIERTO SI LAS RADIOGRAFIAS POST-MORTEM SE USARÁN PARA INFORMACIÓN GENERAL ACERCA DE LA VÍCTIMA O PARA COMPARACIÓN CON PLACAS ANTE-MORTEM ESPECÍFICAS. POR TANTO, AL PRINCIPIO ES ACONSEJABLE OBTENER RADIOGRAFÍAS QUE PUEDAN USARSE PARA CUALQUIERA DE LOS DOS PROPÓSITOS.

LA TÉCNICA PARA EXAMINAR, REGISTRAR Y HACER DIAGRAMAS SE EXPONE EN OTRO LADO EN ESTE SIMPOSIO. SIN EMBARGO, DEBE HACERSE HINCA PIÉ EN LA IMPORTANCIA DE LA ELABORACIÓN UNIFORME DE DIAGRAMAS, YA QUE ÉSTOS SON USADOS POR MUCHAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DESASTRE.

ASÍ, FINALMENTE, DEBE INSISTIRSE EN QUE LOS PROCESOS DE EXAMEN Y DE LA ELABORACIÓN DE LOS DIAGRAMAS SON LOS MÁS EFICACES Y COMPLETOS SI LAS RADIOGRAFÍAS POST-MORTEM ESTÁN A LA DISPOSICIÓN PARA INSPECCIONARLAS EN EL MOMENTO EN QUE SE HACE EL EXAMEN.

## CAPÍTULO VII

### EQUIPO DE IDENTIFICACIÓN DENTAL.

EL DENTISTA QUE LLEGA A PARTICIPAR EN CASOS FORENSES RÁPIDAMENTE EMPIEZA A APRECIAR LA NECESIDAD DE TENER CIERTO EQUIPO Y --- CIERTOS ABASTECIMIENTOS BÁSICOS A MANO PARA FACILITAR EL EXAMEN. AUNQUE MUCHO DEL EQUIPO NECESARIO ESTARA A LA DISPOSICIÓN ORDINARIAMENTE EN EL NECROCOMIO, NECESITARÁ LLEVAR SU PROPIO MATERIAL SI TIENE QUE TRABAJAR EN UN NECROCOMIO TEMPORAL, COMO UNA AGENCIA DE INHUMACIONES. POR ESTAS RAZONES SE ACONSEJA AL DENTISTA REUNIR - UN EQUIPO DE IDENTIFICACION DENTAL ADECUADO PARA TRANSPORTE CONVENIENTE AL SITIO EN EL QUE SE VA HACER EL EXAMEN. LAS SUGERENCIAS RESPECTO A ARTICULOS QUE DEBERÍAN INCLUIRSE EN TAL EQUIPO SE DAN - EN UNA LISTA MÁS ADELANTE; NO OBSTANTE, ESTO TENDRÁ QUE MODIFICARSE SEGÚN LAS PREFERENCIAS PERSONALES DEL DENTISTA Y LOS MEDIOS DISPONIBLES EN SU ÁREA. POR EJEMPLO, DEBE SABER DESDE ANTES DONDE - VA A LLEVARSE A CABO EL EXAMEN, YA QUE PUEDE NO HABER UNA FUENTE - DE CORRIENTE ELÉCTRICA O PODRÁ SER DEL TIPO INADECUADO.

SI LOS OLORES SON PARTICULARMENTE MOLESTOS, PUEDE ADQUIRIRSE UNA MASCARILLA (RESPIRADOR DE WILLSON) O SE PUEDEN COLOCAR EN LA - NARÍZ TORUNDAS DE ALGODÓN SATURADOS CON NOXEMA. PODRÁN NECESITARSE OTRAS PIEZAS DE EQUIPO Y ABASTECIMIENTOS EN CASOS MÁS COMPLEJOS

COMO CHAROLAS Y MATERIALES DE IMPRESION Y TUBOS ESTERILES PARA MUES  
TRAS DE SALIVA. PUEDE USARSE UNA GRABADORA PARA GRABAR LOS REGIS-  
TROS QUE LLEGUEN POR TELÉFONO Y PARA DICTAR LOS HALLAZGOS QUE SE RE  
QUIEREN PARA EL INFORME FORENSE FORMAL.

COMO LAS CONDICIONES BAJO LAS CUALES SE HACE EL EXAMEN FRECUEN  
TEMENTE SON DEFICIENTES Y A MENUDO PRODUCEN TENSION, ES ADECUADO --  
PREPARARSE CON LOS MATERIALES NECESARIOS, DE MODO QUE LA IDENTIFICA  
CION PUEDA HACERSE MEJOR, SEGÚN LA PROPIA CAPACIDAD. RECUÉRDESE --  
QUE EN LA MAYOR PARTE DE LOS CASOS EL DENTISTA FORENSE SOLO TENDRÁ--  
ACCESO UNA VEZ AL MATERIAL. SERIA MUY EMBARAZOSO TENER QUE EXHU--  
MAR UN CUERPO POR UN SOLO FACTOR QUE SE DEJÓ PASAR INADVERTIDO.  
ASÍ MISMO, UNA OMISIÓN PODRÍA EMPLEARSE PARA DESACREDITAR AL DENTIS  
TA EN LA CORTE COMO TESTIGO EXPERTO.

MÁS ADELANTE SE DA UNA LISTA DE REVISIÓN DE ARTICULOS QUE SE -  
SUGIERE INCLUIR EN UN EQUIPO DE IDENTIFICACIÓN DENTAL, ÚTIL PARA LA  
IDENTIFICACIÓN DENTAL SISTEMÁTICA. COMO SE MENCIONÓ, ESTO PODRÁ -  
MODIFICARSE SEGÚN LAS CIRCUNSTANCIAS PARTICULARES.

ESPEJOS BUCALES DENTALES	5 SUPERFICIE FRONTAL
EXPLORADORES DENTALES SURTIDOS	5
SEPARADOR BUCAL AUTOMÁTICO	1 (COSTOSO, PERO CÓMODO)
SEPARADOR BUCAL DE CAUCHO	2
BISTURÍES	5
HOJAS PARA BISTURÍ SURTIDAS	36
PINZAS DE HEMOSTASIA SURTIDAS	3

TIJERAS QUIRÚRGICAS SURTIDAS	3
SIFRA QUIRURGICA PARA HUESO O	
SIERRA DE ETRYKER PARA AUTOPSIA	1
LUZ FRONTAL	1
LÁMPARA DE DESTELLO PARA DIAG- NÓSTICO DENTAL	1
COMPRESAS DE GASA	1 PAQUETE
SOLUCIÓN COLORANTE PARA DETECTAR	1 (HEKIMOLATE, PARA MOS- TRAR SILICATOS, ETC.)
ESCOBILLONES DE ALGODÓN	6 PAQUETES
TORUNDAS DE ALGODÓN	1 PAQUETE
NOXEMA (OPCIONAL)	1
MASCARILLAS FACIALES (OPCIONAL)	1 o MÁS
GUANTES DE CAUCHO SURTIDOS	36
GUANTES DE CAUCHO GRUESOS	3 PARES
DELANTALES	5
CEPILLOS DENTALES	2
CORDÓN DE EXTENSIÓN PARA TRABAJO PESADO	2
GRABADORA	1
PLUMAS Y LÁPICES	7
TABLILLAS CON SUJETADOR	2
DIAGRAMAS DE EXAMEN	6
REGLA CON PULGADAS Y CENTÍMETROS	2
MATERIAL FOTOGRÁFICO Y RADIOGRÁFICO	
BOLSAS DE PLÁSTICO	



## C O N C L U S I O N E S .

LA ODONTOLOGÍA FORENSE ES MUY POCO MENCIONADA EN LA CARRERA E INCLUSIVE MUCHOS LA DESCONOCEN DEBIDO A QUE NO LE DAN LA VERDADERA IMPORTANCIA QUE SE REQUIERE.

DESCONOCIENDO LA GRAN AYUDA QUE SE PODRÍA APORTAR EN SU APLICACIÓN DEBIDO A LOS NUMEROSOS CASOS DE INDIVIDUOS QUE SE DAN POR--DESAPARECIDOS POR CARECER DE ELEMENTOS SUFICIENTES PARA SU IDENTIFICACIÓN Y SABER QUE ES TAN ÚTIL LA AYUDA DE UN CIRUJANO DENTISTA--PARA IDENTIFICAR UN CUERPO IRRECONOCIBLE POR UN ACCIDENTE.

LOS HUESOS Y DIENTES DEL CRÁNEO HUMANO PUEDEN REVELAR NUMEROSOS RAZGOS MORFOLÓGICOS ÚTILES EN IDENTIFICACIÓN HUMANA Y ODONTOLOGÍA FORENSE.

SON OBLIGATORIAS LA ADQUISICIÓN Y LA INTERPRETACIÓN HÁBILES --DE LOS DATOS PARA EVITAR ERRORES, NO SE PUEDE INTERPRETAR LA MORFOLOGÍA DE UN RASGO SIN ENTENDER SU ORIGEN Y SU MODO DE CRECIMIENTO.

EL GRAN VALOR QUE TIENE EL CONTAR CON MODELOS DE ESTUDIOS Y --RADIOGRAFIAS DE CADA PACIENTE QUE ASISTE AL CONSULTORIO DENTAL, YA QUE SERÍA MUY ÚTIL AL EQUIPO FORENSE.

TAMBIÉN SERÍA DE GRAN AYUDA QUE TODAS LAS INSTITUCIONES MANEJARAN UN STANDAR DE FICHA DENTAL DE IDENTIFICACIÓN, PARA UN MEJOR-DESEMPEÑO Y EVITAR CONFUSIONES.

LAS SEÑALES DE MORDIDA, SON PUNTOS SÓLIDOS YA QUE SE TRATA DE UN MÉTODO CIENTÍFICO Y EN CIERTOS CASOS CUANDO LA MARCA FUE BIEN - INFLINGIDA, EL ODONTÓLOGO FORENSE PUEDE LLEGAR CON CERTEZA A UNA - CONCLUSIÓN DEFINITIVA.

EN LOS DESASTRES EN MASA ES CASI IMPRESCINDIBLE, YA QUE LA -- MAYORÍA DE LOS CUERPOS EN ESTOS CASOS QUEDAN IRRECONOCIBLES Y ES-- CUANDO LA ODONTOLOGÍA FORENSE ES CASÍ EL ÚNICO MEDIO DE IDENTIFICA CIÓN.

AHORA SE NECESITAN MÁS PERSONAS QUE EJERZAN ESTA PROFESIÓN, - PARA QUE UN DÍA NO MUY LEJANO, ESTA NUEVA CIENCIA LLEGUE A SER IMPRESCINDIBLE.

B I B L I O G R A F Í A .

- 1.- CURTIS A MERTZ  
CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DE NORTEAMÉRICA  
EDITORIAL INTERAMERICANA  
MÉXICO, D.F. 1983  
VOLUMEN I  
229 PÁGINAS.
- 2.- FIGUN MARIO EDUARDO  
ANATOMÍA ODONTOLÓGICA FUNCIONAL Y APLICADA S.E.  
ARGENTINA, EL ATENEO 1978  
520 PÁGINAS.
- 3.- LOWELL J. LEVINE  
CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DE NORTEAMÉRICA  
EDITORIAL INTERAMERICANA  
MÉXICO, D.F. 1973  
2a. EDICIÓN  
446 PÁGINAS.
- 4.- LUNTZ L.  
HANDBOOK FOR DENTAL IDENTIFICACIÓN IN FORENSIC DENTISTRY  
EDITORIAL LIPPEN COTT CO.  
PHILADELPHIA 1972  
2a EDICIÓN  
725 PÁGINAS.

- 5.- MILES STIMSON  
CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DE NORTEAMÉRICA  
EDITORIAL INTERAMERICANA  
MÉXICO, D.F. 1977  
1a. EDICIÓN.  
192 PÁGINAS
- 6.- MITCHELL DAVID F.  
PROPEDEUTICA ODONTOLÓGICA  
EDITORIAL INTERAMERICANA  
MÉXICO, D.F. 1977  
1a. EDICIÓN  
446 PÁGINAS.
- 7.- PHILLIPS ERNNE S.  
DENTAL ROENTGENOLOGY  
EDITORIAL THE WILLIAMS Y WILKINS COMPANY  
PHILADELPHIA 1967  
6a. EDICIÓN
- 8.- QUIROZ, CUADRON, ALFONSO  
MEDICINA FORENSE  
EDITORIAL PORRUA S.A.  
MEXICO, D.F. 1977  
1a. EDICIÓN  
1027 PÁGINAS.

9.- VALE THOMAS

CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DE NORTEAMÉRICA

EDITORIAL INTERAMERICANA

MÉXICO, D.F. 1982