

VALORACION DE LA INFORMACION ODONTOLOGICA POSTMORTEN PARA LA IDENTIFICACION DE CADAVERES NN EN EL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES, BOGOTA D.C. 2001

COLEGIO UNIVERSITARIO COLOMBIANO
COLEGIO ODONTOLOGICO COLOMBIANO

*Cavanzo C., *Graciano D., *Mosquera E., *Moreno I., *Castaño M., *Avilés P., ** Jiménez D.,
*** Revelo I.

RESUMEN

Un país cuyo principal problema es la violencia, tiene como resultado un elevado porcentaje de cadáveres, los cuales deben ser identificados no solo por deber humanitario sino por un compromiso legal teniendo que pasar por múltiples pruebas antes de ser declarado NN. Una de las formas de identificación es a través de la carta dental, pues muchas veces los dientes son los únicos restos completos que quedan del organismo.

En esta investigación se revisó un total de 858 expedientes INML y CF, a nivel nacional excluyendo los de Bogotá D.C., que por su concentración poblacional merece un estudio individual. Algunos de los resultados mostraron que el formato de carta dental que más se utilizó fue el propuesto por INML y CF el mayor número de persona que diligenció la carta dental fue el odontólogo forense del INML y CF, y el tipo de nomenclatura que más se utilizó fue "dígito dos".

El mayor número de N.N. se encontró en el departamento de Antioquia, el género mayor fue el masculino, el rango de edad es entre 11 y 30 años, la manera de muerte que más se presentó fue por homicidio, y la causa de mayor número de muerte fue por proyectil arma de fuego.

Algunos de los N.N. recibieron tratamiento de operatoria y prostodoncia, y la mayoría de los diagnósticos clínicos escritos en la carta dental fueron correctos. El estudio concluye que muchos de los N.N. tenían tratamientos odontológicos pero no se han podido identificar por no tener una carta dental premortem para cotejarla con la postmortem.

"Palabras claves": Cadáveres NN, Carta dental, Identificación, Diligenciamiento de la carta dental, Valoración de la carta dental.

INTRODUCCION

Colombia es un país que presenta un alto índice de mortalidad como consecuencia de desastres masivos catástrofes naturales como terremotos, lluvias torrenciales, huracanes, erupción de volcanes, etc. También se tiene en cuenta los accidentes aéreos, los atentados con coche bomba, los homicidios, los secuestrados, los desaparecidos y

víctimas de atraco, que han pasado a ser parte de la vida cotidiana, teniendo todos ellos un alto índice de mortalidad.

La gran destrucción que se produce en el cuerpo humano ya sea por la violencia del accidente o por acción del fuego o productos químicos, hacen que la identificación en estos casos sea compleja. Todo ello hace que el método más confiable sea la identificación odontológica, pues

* Investigadores estudiantes décimo semestre.

** Asesora Científica.

*** Asesora Metodológica.

muchas veces los dientes son los únicos restos completos de un organismo. Un país cuyo principal problema es la violencia tiene como resultado un elevado porcentaje de cadáveres, los cuales deben ser identificados no sólo por deber humanitario, sino por un compromiso legal teniendo que pasar por múltiples pruebas antes de ser declarados N.N.

Al examinar un cadáver N.N para su identificación se puede encontrar con tratamientos en sus dientes tales como: amalgamas, resinas, cementos, endodoncias, prótesis: totales o parciales, removibles, fijas, coronas, entre otros y, aún así, no se han podido identificar por que no existe la historia clínica reportada por el odontólogo tratante. Es necesario que el odontólogo se encuentre capacitado y preparado para asumir situaciones de diferente índole, siendo un profesional que hace parte de un equipo interdisciplinario de medicina legal.

La ayuda más importante que puede prestar el odontólogo a la causa de justicia y por ello la que más le ha hecho conocer, es la referente a la identificación dental ante y postmortem.

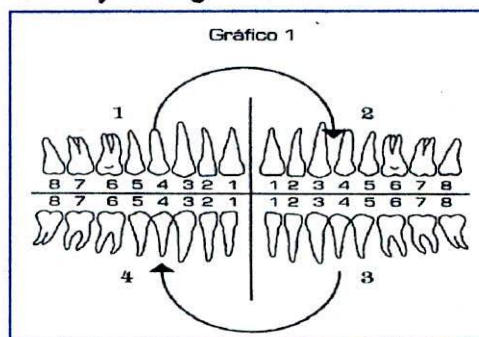
Los dientes y los maxilares son las estructuras anatómicas que más resisten con el paso del tiempo por esta razón es importante adoptar en todos los consultorios la carta dental y la necesidad de crear un banco de datos para el registro de las mismas. La investigación pretende establecer que los cadáveres que son N.N. se pueden llegar a identificar a partir de

la carta dental elaborada por un odontólogo forense.

En la ley 38 de 1993 se adopta la carta dental para fines de identificación. esto es aplicable para la odontología forense, que se ocupa del examen y evaluación de las evidencias de tipo odontológico que se hallan presentes en el hecho que interesa a la justicia, entre las principales áreas cabe mencionar las lesiones en dientes, maxilares y tejidos blandos; examen de mordedura y otras huellas.

En la autopsia oral se hace la correlación de los resultados del examen en el sistema estomatognático, con los hallazgos de la necropsia y otras evidencias como por ejemplo los datos inscritos en el marcado de las prótesis. En la identificación de restos óseos, además de la información disponible sobre su aspecto general, la inspección de los dientes, las obturaciones y restauraciones protésicas dan una información valiosa en la identificación cadavérica.

La nomenclatura más utilizada es la "dígito dos", su nombre obedece a que el número del cuadrante se acompaña al número del diente a examinar; el primero se refiere al cuadrante del maxilar y el segundo al diente.



En el sistema universal, los dientes se enumeran: en la arcada superior de derecha a izquierda del 1 al 17, y en la arcada inferior de izquierda a derecha del 17 al 32.

La Tanatología es el estudio de todo lo referente a la muerte y al cadáver. Se analiza dos tipos de muertes: la real y la aparente; la real es la que tiene lugar cuando la circulación, la respiración y el sistema dejan de funcionar y la aparente es un estado pasajero en que su función cardiaca, respiratoria y cerebral parecen abolidas. (Odontología legal y forense, 1994, www.maxillaris.com/200102/forense.html).

Es por lo anterior que el objetivo general planteado fue valorar la información odontológica postmortem para la identificación de cadáveres N.N. en el INML y CF, Bogotá D.C 2001 y los objetivos específicos fueron establecer los aspectos generales de la carta dental, establecer los aspectos generales del cadáver y establecer los aspectos bucodentales del cadáver.

MATERIALES Y METODO

El tipo de estudio fue descriptivo, cuya población fueron 858 expedientes de cadáveres N.N., reportados a la red nacional de identificación de los años comprendidos entre 1999 y 2000 exceptuando los expedientes de Bogotá D.C.

Para la recolección de datos se elaboró un instrumento que incluye la matriz de variables.

Además se diseñó un software para el almacenamiento y análisis de la información recogida.

El procedimiento fue el siguiente: Primero se envió el protocolo al Departamento de Investigación de Medicina Legal y Criminología Forense para su aprobación. Luego se realizó una práctica en la morgue del INML y CF para elaborar las cartas dentales de algunos cadáveres N.N. Posteriormente se valoraron las cartas dentales de los cadáveres N.N. a nivel nacional excluyendo Bogotá D.C. que por su concentración poblacional merece un estudio individual. Por último se implementó un software para el almacenamiento y análisis de la información.

MATRIZ DE VARIABLES

Aspectos generales de la carta dental	▪ Ciudad del hallazgo	
	▪ Uso de convenciones	
	▪ Tipo de formato utilizado	▪ INML y CF, Fiscalía
	▪ Tipo de persona que la diligenció	▪ Médico Rural, Policía, Odontólogo rural, Odontólogo forense de fiscalía, Odontólogo forense del INML y CF, Médico Forense.
	▪ Legibilidad de la letra	▪ Fotografía, Radiografía
Aspectos Generales del Cadáver	▪ Anexos	▪ Dígito dos, cuadrantes, universal
	▪ Tipo de nomenclatura utilizada	
	▪ Género	▪ Masculino, Femenino
	▪ Edad	▪ Años
	▪ Lugar de Hallazgo	
	▪ Manera de muerte	▪ Indeterminado, Homicidio, Exhumaciones, Suicidio, Accidental, No Precisada, Neonatal, Natural, Accidente de Tránsito
	▪ Causa de muerte	▪ No Preciso, Moto, Cardiovascular, Desnutrición, En Estudio, Peatón, Intoxicación, Suspensión, Quemaduras, Enfermedad, Pasajero, Asfixia-Estrangulación, Lanzamiento al Vacío, Maltrato Infantil, Electrocución, Conductor, Proyecto Arma Fuego, Arma corto punzante, Contundente, Otro
	▪ Estado del Cuerpo	▪ Fresco, Descompuesto, Calcinado, Esqueletizado
	▪ Apariencia Física	▪ Cuidada, Descuidada, Prendas Militares, Indigente
Aspectos Bucodentales del Cadáver	▪ Cráneo	▪ Decapitado, Trauma
	▪ Tipo de tratamiento odontológico.	▪ Operatoria, Endodoncia, Prostodoncia, Ortodoncia, Cirugía Maxilofacial
	▪ Número de C.O.P.	
	▪ Número de dientes sanos	
	▪ Número de restos radiculares	
	▪ Diagnóstico clínico y radiográfico	
	▪ Patología de tejido óseo y blando	
	▪ Pigmentación dental	
	▪ Tipo de temporalización	▪ PPF, CCC
	▪ Alteración cráneo mandibular	▪ Prognatismo, Retrognatismo
	▪ Tipo de alteración dental	▪ Amelogénesis imperfecta, Hipoplasia de Esmalte, Anomalías de posición, Forma, Tamaño, Atrición, Abrasión, Apilamientos, Erosión, número
	▪ Frente estético (incisivos)	▪ Ausente, Presente, Restaurado

RESULTADOS

Tabla No1. ASPECTOS GENERALES DE LA CARTA DENTAL. NN/Departamento/Ciudad.

No NN	DEPARTAMENTO/CIUDAD
272	ANTIOQUIA
14	ARAUCA
50	ATLANTICO
8	BOLIVAR
22	BOYACA
20	CALDAS
23	CAQUETA
15	CAUCA
7	CORDOBA
4	CUNDINAMARCA
5	GUAVIARE
12	HUILA
27	MAGDALENA
51	META
31	NORTE DE SANTANDER
9	QUINDIO
27	RISARALDA
91	SANTANDER
5	SUCRE
44	TOLIMA
121	VALLE
858	TOTAL

Tabla No2. ASPECTOS GENERALES DE LA CARTA DENTAL. NN/Tipo de formato utilizado.

No. NN	TIPO FORMATO UTILIZADO
124	FISCALÍA
499	INML y CF
2	LEY 38
18	OTRO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No3. ASPECTOS GENERALES DE LA CARTA DENTAL. NN/Persona que diligenció la carta dental.

No. NN	PERSONA QUE DILIGENCIO CARTA DENTAL
23	Médico Forense
4	Médico Rural
5	Odontólogo Especialista
202	Odontólogo Forense de INML y CF
30	Odontólogo Forense de la Fiscalía
17	Odontólogo General
35	Odontólogo Rural
327	Otro
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 4. ASPECTOS GENERALES DE LA CARTA DENTAL. Número de formatos/Letra legible en el formato.

No. FORMATOS	LETRA LEGIBLE
561	SI
82	NO
215	NO REFIERE(SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 5. ASPECTOS GENERALES DE LA CARTA DENTAL. Número de formatos/Radiografía anexa.

No. FORMATOS	RADIOGRAFIA ANEXA
858	NO
858	TOTAL

Tabla No 6. ASPECTOS GENERALES DE LA CARTA DENTAL. Número de formatos/Fotografía anexa.

No. FORMATOS	FOTOGRAFIA ANEXA
195	NO
663	SI
858	TOTAL

Tabla No 7. ASPECTOS GENERALES DE LA CARTA DENTAL. Número de formatos/Diligenciamiento del formato.

No. FORMATOS	CONT. DILIG. FORMATO
491	Completo
152	Incompleto
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 8. ASPECTOS GENERALES DE LA CARTA DENTAL. Número de formatos/Tipo de nomenclatura.

No. FORMATOS	TIPO NOMENCLATURA
96	Universal
1	Otro
546	Dígito Dos
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 9. ASPECTOS GENERALES DE LA CARTA DENTAL. Número de formatos/Uso de convenciones.

No. FORMATOS	USO DE CONVENCIONES
251	SI
392	NO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 10. ASPECTOS GENERALES DE LA CARTA DENTAL. Número de formatos/Carta dental.

No. FORMATOS	CARTA DENTAL
215	SIN CARTA DENTAL
643	CON CARTA DENTAL
858	TOTAL

Tabla No 11. ASPECTOS GENERALES DEL CADAVER. NN/Género.

No. NN	GENERO
10	INIDENTIFICABLE
101	FEMENINO
747	MASCULINO
858	TOTAL

Tabla No 12. ASPECTOS GENERALES DEL CADAVER. NN/Edad aproximada.

No. NN	EDAD APROXIMADA
22	INIDENTIFICABLE
3	0-10 AÑOS
238	11-20 AÑOS
300	21-30 AÑOS
173	31-40 AÑOS
71	41-50 AÑOS
24	51-60 AÑOS
18	61-70 AÑOS
8	71-80 AÑOS
1	81-90 AÑOS
858	TOTAL

Tabla No 13. ASPECTOS GENERALES DEL CADAVER. NN/Lugar de hallazgo del cadáver.

No. NN	LUGAR DE HALLAZGO DEL CADAVER
1	ANCIANATO
71	Campo Abierto
67	En Agua
7	Establecimiento Público
33	Hospital
169	Rural
510	Vía Pública
858	TOTAL

Tabla No 14. ASPECTOS GENERALES DEL CADAVER. NN/Manera de muerte.

No. NN	MANERA DE MUERTE
22	Accidental
37	Accidente Tránsito
676	Homicidio
73	Indeterminada
31	Natural
15	No Precisada
4	Suicidio
858	TOTAL

Tabla No 15. ASPECTOS GENERALES DEL CADAVER. NN/Causa de muerte.

No. NN	CAUSA DE MUERTE
50	Arma Cortopunzante
12	Asfixia-Estrangulación
5	Cardiovascular
5	Contundente
9	Desnutrición
3	En Estudio
17	Enfermedad
3	Intoxicación
1	Lanzamiento al Vacío
3	No precisada
79	No Precisado
29	Otro
3	Pasajero
41	Peatón
594	Proyectil Arma de Fuego
4	Quemaduras
858	TOTAL

Tabla No 16. ASPECTOS GENERALES DEL CADAVER. NN/Estado del cuerpo.

No. NN	ESTADO DEL CUERPO
6	Calcinado
124	Descompuesto
24	Esqueletizado
704	Fresco
858	TOTAL

Tabla No 17. ASPECTOS GENERALES DEL CADAVER. NN/Cráneo.

No. NN	CRANEO
8	Decapitado
71	Trauma
779	NO REFIERE
858	TOTAL

Tabla No 18. ASPECTOS GENERALES DEL CADAVER. NN/Apariencia Física.

No. NN	APARIENCIA FISICA
368	Cuidada
156	Descuidada
109	Indeterminada
129	Indigente
96	Prendas Militares
858	TOTAL

Tabla No 19. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER. NN/Tratamiento de operatoria.

No. NN	TRATAMIENTO DE OPERATORIA
159	SI
484	NO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 20. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER. NN/Número de obturaciones en amalgama.

No. NN	No. OBTURACIONES EN AMALGAMA
507	0
43	1
28	2
20	3
12	4
14	5
6	6
5	7
3	8
2	9
2	10
1	13
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 21. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER. NN/Número de obturaciones en resinas.

No. NN	No. OBTURACIONES EN RESINAS
601	0
24	1
8	2
4	3
4	4
1	6
1	7
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 22. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER. NN/Aplicación de sellantes.

No. NN	APLICACIÓN DE SELLANTES
639	0
1	1
2	2
1	4
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 23. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER. NN/Tratamiento de endodoncia.

No. NN	TRATAMIENTOS DE ENDODONCIA
643	0
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 24. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER. NN/Tratamientos de prostodoncia.

No. NN	TRATAMIENTOS DE PROSTODONCIA
53	SI
590	NO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 25. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER. NN/Prótesis parcial removable.

No. NN	PPR
21	1
3	2
619	0
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 26. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER. NN/Prótesis Total.

No. NN	PT
14	1
2	2
627	0
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 27. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Corona completa combinada.

No. NN	CCC
3	1
3	2
632	0
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 28. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Núcleo.

No. NN	NUCLEOS
1	4
642	0
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 29. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/PPR Mucosoportada.

No. NN	PPR MUCOSOPORTADA
4	1
1	2
638	0
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 30. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Tratamiento de ortodoncia.

No. NN	TRATAMIENTO DE ORTODONCIA
643	0
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 31. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Tratamiento de cirugía maxilofacial.

No. NN	TRATAMIENTO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL
643	0
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 32. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Dientes cariados.

No. NN	DIENTES CARIADOS
66	1
53	2
47	3
43	4
28	5
20	6
29	7
17	8
21	9
13	10
8	11
10	12
7	13
5	14
4	15
2	16
1	18
2	19
5	20
2	21
1	23
259	0
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 33. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Dientes obturados.

No. NN	DIENTES OBTURADOS
471	0
56	1
36	2
20	3
16	4
14	5
10	6
4	7
7	8
4	9
4	10
1	14
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 34. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Dientes perdidos.

No. NN	DIENTES PERDIDOS
92	0
28	1
48	2
46	3
67	4
40	5
31	6
29	7
25	8
20	9
14	10
11	11
16	12
10	13
9	14
9	15
9	16
10	17
7	18
13	19
15	20
4	21
12	22
6	23
9	24
4	25
11	26
3	27

6	28
8	29
6	30
5	31
20	32
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 35. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Índice COP.

No. NN	COP	TOTAL
16	1	16
21	2	42
14	3	42
41	4	164
15	5	75
28	6	168
34	7	238
22	8	176
24	9	216
21	10	210
20	11	220
32	12	384
19	13	247
13	14	182
16	15	240
22	16	352
13	17	221
12	18	216
20	19	380
16	20	320
12	21	252
17	22	374
11	23	253
14	24	336
10	25	250
8	26	208
12	27	324
9	28	252
9	29	261
7	30	210
8	31	248
45	32	1440
62	0	0
215	NO REFIERE (SIN CARTA)	0
858		8517
INDICE COP(T. COP/ T. NN)		9.9265

Tabla No 36. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Dientes sanos.

No. NN	DIENTES SANOS
9	1
7	2
9	3
9	4
13	5
8	6
10	7
14	8
11	9
18	10
12	11
16	12
20	13
12	14
13	15
20	16
15	17
13	18
19	19
32	20
19	21
21	22
24	23
22	24
34	25
27	26
15	27
41	28
14	29
21	30
16	31
31	32
78	0
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 37. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Restos Radiculares.

No. NN	RESTOS RADICULARES
45	1
21	2
19	3
7	4
12	5
9	6
6	7
2	8
1	9

1	10
1	11
1	14
518	0
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 38. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER. NN/Diagnóstico clínico/Correcto(Si/No).

NN	DIAGNOSTICO CLINICO	Correcto
2	APIAMIENTO MODERADO EN ANTERIOR E INFERIOR	SI
2	AUSENCIA DE DIENTES EN MAXILAR SUPERIOR	SI
13	DENTADURA EN MAL ESTADO	NO
4	DENTADURA EN REGULAR ESTADO	NO
66	DENTADURA NATURAL EN BUEN ESTADO	NO
6	DENTADURA NATURAL INCOMPLETA	NO
9	EDENTULO TOTAL	NO
4	FRACTURA DE MAXILAR INFERIOR	SI
4	MALA HIGIENE ORAL	SI
4	NO HAN ERUPCIONADO LOS 3° MOLARES	SI
5	NO SE ENCONTRO MAXILAR INFERIOR	SI
2	PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE	NO
3	PROTESIS TOTAL SUPERIOR	SI
858	TOTAL	SI: 169 NO: 77

Tabla No 39. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Patología del tejido blando/Correcto.

NN	PATOLOGIA DE TEJIDOS BLANDOS	Correcto
1	AUTOLISIS	NO
1	CAMBIO POR DESCOMPOSICION	SI
1	DESCOMPOSICION	SI
5	DESCOMPUERTO	SI
1	GINGIVAL	NO
2	LENGUA GEOGRAFICA	SI
1	LENGUA GEOGRAFICA Y SABURRAL	SI
1	LENGUA GRANULAR	SI
1	MALA HIGIENE ORAL	NO
1	MALA HIGIENE ORAL RETRACCION GINGIVAL	SI
1	NO PRESENTA TEJIDO BLANDO AUSENCIA DE LENGUA	NO
4	NORMAL	NO
3	PUTREFACCION	SI
1	RECESION GINGIVAL DIENTE 33	SI
1	RESESION GINGIVAL GENERALIZADA	SI
1	RETRACCION GINGIVAL	SI
1	TORUS PALATINO	SI
831	NO REFIERE	NO
858	TOTAL	SI:12 NO: 5

Tabla No 40. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Patología de tejido óseo.

NN	PATOLOGIA DE TEJIDO OSEO	Correcto
1	DESTRUCCION Y FRACTURA OSEA SUP.PAF	SI
1	ENFERMEDAD PERIODONTAL 8-9	NO
2	ENFERMEDAD PERIODONTAL	NO
1	FRACTURA DE HUESOS MOLARES Y ARCO ZIGOMATICO	NO
1	FRACTURA DE MAXILAR INFERIOR	SI
1	FRACTURA DE TABLA VESTIBULAR Y PALATINA INCISIVOS	SI
1	PALADAR OJIVAL	SI
1	PALADAR OJIVAL Y RETROGNATISMO MANDIBULAR	SI
1	PERDIDA DE SOPORTE OSEO	SI
1	PERDIDA DE SOPORTE OSEO HORIZONTAL	SI
1	PERIODONTITIS APICAL NO REFIERE EL DIENTE	NO
2	PERIODONTITIS AVANZADA	NO
1	PERIODONTITIS AVANZADA, CALCULOS	NO
1	PERIODONTITIS MODERADA	NO
2	PERIODONTITIS MODERADA GENERALIZADA	NO
1	PRESENTA REABSORCION OSEA	SI
1	PUTREFACCION	SI
1	REABSORCION ALVEOLAR	NO
1	REABSORCION DE REBORDE ALVEOLAR	NO
3	REABSORCION OSEA	NO
1	REABSORCION OSEA, PERIODONTITIS	NO
832	NO REFIERE	NO
858	TOTAL	SI : 9 NO: 12

Tabla No 41. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Pigmentación.

No. NN	PIGMENTACION
8	SI
635	NO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 42. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Temporal en prostodoncia fija.

No. NN	PPT, CCC (TEMPORAL)
643	NO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 43. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Alteración cráneo-mandibular.

No. NN	ALTERACION CRANEOMANDIBULAR
1	PROGNATISMO
2	RETROGNATISMO
640	NO PRESENTA
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 44. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Amelogenesis imperfecta.

No. NN	AMELOGENESIS IMPERFECTA
643	NO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 45. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Hipoplasia del esmalte.

No. NN	HIPOPLASIA DEL ESMALTE
2	SI
641	NO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 47. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Anomalías de posición.

No. NN	ANOMALIAS DE POSICION
140	SI
503	NO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 47. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Anomalía de Número.

No. NN	NUMERO (ANOMALIA)
1	SI
642	NO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 48. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Anomalía de forma.

No. NN	FORMA (ANOMALIA)
2	SI
641	NO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 49. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Anomalía de tamaño.

No. NN	TAMAÑO (ANOMALIA)
4	SI
639	NO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 50. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Anomalía de atrición.

No. NN	ATRACION (ANOMALIA)
104	SI
539	NO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 51. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Anomalía de erosión.

No. NN	EROSION (ANOMALIA)
1	SI
642	NO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 52. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Anomalía de Abrasión.

No. NN	ABRASION (ANOMALIA)
21	SI
622	NO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 53. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Apiñamiento.

No. NN	APIÑAMIENTO
51	SI
592	NO
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 54. ASPECTOS BUCODENTALES DEL CADAVER.. NN/Frente estético.

No. NN	FRENTE ESTETICO (INCISIVOS)
239	AUSENTE
359	PRESENTE
23	RESTAURADO
22	SIN DATOS
215	NO REFIERE (SIN CARTA DENTAL)
858	TOTAL

Tabla No 55. Promedio Índice COP/Género

	Masculino	Femenino	Indeterminad
NN	747	101	10
Total COP	7368	1009	140
INDICE COP	9.86	9.99	14

Tabla No 56. NN/Departamento/Género

D/TO	NN (F)	NN (M)	NN (INDT)	TOTAL
ANTIOQUIA	29	241	2	272
ARAUCA	3	11	0	14
ATLANTICO	4	43	3	50
BOLIVAR	2	6	0	8
BOYACA	5	17	0	22
CALDAS	3	17	0	20
CAQUETA	0	23	0	23
CAUCA	0	15	0	15
CORDOBA	0	7	0	7
C/MARCA	0	4	0	4
GUAVIARE	0	4	1	5
HUILA	1	11	0	12
MAGDALENA	5	22	0	27
META	7	44	0	51
N. SANTANDER	2	29	0	31
QUINDIO	1	8	0	9
RISARALDA	1	26	0	27
SANTANDER	16	74	1	91
SUCRE	1	4	0	5
TOLIMA	7	35	2	44
VALLE	14	106	1	121
TOTALES	101	747	10	858

Tabla No 57. Promedio Índice COP/Grupo de edad

GRUPO EDAD	TOTAL NN	TOTAL COP	INDICE COP
1-10 AÑOS	3	47	15.6666
11-20 AÑOS	238	1057	4.4411
21-30 AÑOS	300	2374	7.9133
31-40 AÑOS	173	2266	13.0982
41-50 AÑOS	71	1353	19.0563
51-60 AÑOS	24	559	23.2916
61-70 AÑOS	18	382	21.2222
71-80 AÑOS	8	236	29.5
81-90 AÑOS	1	32	32
INIDENTIFICABL	22	211	9.5909
TOTALES	858	8517	

Tabla No 58. NN/Departamento/Grupo de edad.

DEPTO	GRUPO EDAD	TOTAL NN
ANTIOQUIA	1-10 AÑOS	0
	11-20 AÑOS	131
	21-30 AÑOS	79
	31-40 AÑOS	39
	41-50 AÑOS	16
	51-60 AÑOS	2
	61-70 AÑOS	2
	71-80 AÑOS	1
	INIDENTIFICABLE	2
SUBTOTAL		272

SANTANDER	1-10 AÑOS	0
	11-20 AÑOS	16
	21-30 AÑOS	39
	31-40 AÑOS	18
	41-50 AÑOS	6
	51-60 AÑOS	7
	61-70 AÑOS	1
	71-80 AÑOS	2
	INIDENTIFICABLE	2
SUBTOTAL		91
VALLE	1-10 AÑOS	1
	11-20 AÑOS	11
	21-30 AÑOS	46
	31-40 AÑOS	26
	41-50 AÑOS	15
	51-60 AÑOS	9
	61-70 AÑOS	9
	71-80 AÑOS	1
	81-90 AÑOS	1
	INIDENTIFICABLE	2
SUBTOTAL		121

Tabla No 59. Manera de muerte/Género

MANERA MUERTE	NN(F)	NN(M)	NN(INDET)	TOTAL
Accidental	4	18	0	22
Accidente Tránsito	10	26	1	37
Homicidio	70	603	3	676
Indeterminado	9	58	6	73
Natural	4	27	0	31
No Precisada	4	11	0	15
Suicidio	0	4	0	4
TOTALES	101	747	10	858

Tabla No 60. Manera de muerte/Grupo de edad.

MANERA DE MUERTE	GRUPO EDAD	TOTAL
Accidental	1-10 AÑOS	0
	11-20 AÑOS	2
	21-30 AÑOS	7
	31-40 AÑOS	6
	41-50 AÑOS	5
	51-60 AÑOS	0
	61-70 AÑOS	2
	71-80 AÑOS	0
	INIDENTIFICABLE	0
SUBTOTAL		22
Accidente Tránsito	1-10 AÑOS	0
	11-20 AÑOS	2
	21-30 AÑOS	10
	31-40 AÑOS	11
	41-50 AÑOS	3
	51-60 AÑOS	4

	61-70 AÑOS	5
	71-80 AÑOS	2
	INIDENTIFICABLE	0
SUBTOTAL		37
Homicidio	1-10 AÑOS	3
	11-20 AÑOS	223
	21-30 AÑOS	255
	31-40 AÑOS	133
	41-50 AÑOS	41
	51-60 AÑOS	9
	61-70 AÑOS	5
	71-80 AÑOS	0
	INIDENTIFICABLE	7
SUBTOTAL		676

Tabla No 61. Apariencia física/Género.

APARIENCIA FISICA	NN(F)	NN(M)	NN(INDET)	TOTAL
Cuidada	44	322	2	368
Descuidada	20	134	2	156
Indeterminada	10	93	6	109
Indigente	12	117	0	129
Prendas Militares	15	81	0	96
TOTALES	101	747	10	858

Tabla No 62. Apariencia física/Frente estético.

APARIENCIA FISICA	FRENTE ESTETICO	TOTAL
Cuidada	AUSENTE	46
	PRESENTE	159
	RESTAURADO	13
	NO REFIERE	150
SUBTOTAL		368
Descuidada	AUSENTE	66
	PRESENTE	49
	RESTAURADO	5
	NO REFIERE	36
SUBTOTAL		156
Indeterminada	AUSENTE	40
	PRESENTE	46
	RESTAURADO	2
	NO REFIERE	21
SUBTOTAL		109
Indigente	AUSENTE	71
	PRESENTE	40
	RESTAURADO	0
	NO REFIERE	18
SUBTOTAL		129
Prendas Militares	AUSENTE	16
	PRESENTE	65
	RESTAURADO	3
	NO REFIERE	12
SUBTOTAL		96

Tabla No 63. Persona que diligenció el formato/Diagnóstico Clínico.

PERSONA QUE DILIGENCIO	DIAGNOSTICO CLINICO	Correcto
Médico Forense	DENTADURA EN BUEN ESTADO	NO
	DESCOMPUESTO	SI
	NO SE ENCONTRO MAXILAR INFERIOR	SI
Médico Rural	DIENTES ANTERIORES APIÑADOS MODERADAMENTE	NO
	PROTESIS DENTAL SUPERIOR TOTAL REMOBIBLE	SI
Odontólogo Especialista	DENTADURA EN BUEN ESTADO NO ERUPCIONARON LOS 3° M	NO
	FRACTURA LADO IZQ MAXILAR INFERIOR	SI
Odontólogo Forense de INML y CF	ALVEOLO NITIDO POR PERDIDA DEL 31,41 Y 42	NO
	BUEN ESTADO CLINICO	NO
	DENTADURA CON ABUNDANTE PLACA BACTERIANA	SI
	MALAS CONDICIONES BUCALES	NO
Odontólogo Forense de la Fiscalía	FRACTURAS DIENTES DEL 7-11,24,25	SI
	PPR SUPERIOR REMPLAZO EL 3,4 Y 7-10	SI
	SE PRESUME TENIA PROTESIS REMOBIBLE NO ENCONTRADA	SI
Odontólogo General	APIÑAMIENTO EN ANT SUPERIORES	SI
	ARCOS SUP-INF OVALADOS	SI
	DENTADURA EN BUEN ESTADO	NO
Odontólogo Rural	FASSETAS DE DESGASTE EN ANTERIORES INFERIORES	SI
	FRACTURA CORONAL POR PAF	NO
	PROTESIS PARCIAL REMOVIBLE ACRILICA DE 12,11,22,26	SI
Antropólogo Forense	DIATEMAS ENTRE 21,22	SI
	PRESENCIA DE DIENTES ROTADOS.	NO
	PUEENTE ENTRE 41-31	NO
Otro	21 TIENE MORFOLOGIA ATIPICA	SI
	AUSENTES PRESENTAN ALVEOLOS CERRADOS	SI
	EL 17 SE ENCUENTRA SEMIERUPCIONADO	NO
	FRACTURA DE MAXILAR LEFORT II	SI
	FRACTURA DE MAXILAR SUPERIOR INFERIOR	SI

Tabla No 64. Persona que diligenció el formato/Patología del tejido blando.

PERSONA QUE DILIGENCIO	PATOLOGIA DEL TEJIDO BLANDO	Correcto
Médico Forense	DESCOMPUESTO	SI
	MALA HIGIENE ORAL RETRACCION GINGIVAL	NO
Odontólogo Forense de INML y CF	AUTOLISIS	NO
	GINGIVAL	NO
	LENGUA GEOGRAFICA	SI
	LENGUA GEOGRAFICA Y SABURRAL	SI
	LENGUA GRANULAR	SI
	NORMAL	NO

	PUTREFACCIÓN	SI
	RECESION GINGIVAL GENERALIZADA	SI
	RETRACCION GINGIVAL	SI
Odontólogo Forense de la Fiscalía	TEJIDOS BUCALES SIN LESIONES APARENTES	SI
Odontólogo General	NO PRESENTA TEJIDO	NO
Odontólogo Rural	CAMBIOS POR DESCOMPOSICIÓN	SI
	RECESION GINGIVAL DIENTE 33	SI
Otro	DESCOMPOSICION	SI
	DESCOMPUESTO	SI
	LENGUA GEOGRAFICA	SI
	MALA HIGIENE ORAL	NO
	NORMAL	NO
	PUTREFACCION	SI

Tabla No 65. Persona que diligenció el formato/Patología del tejido óseo.

PERSONA QUE DILIGENCIO	PATOLOGÍA DEL TEJIDO ÓSEO	
Médico Forense	PERDIDA DE SOPORTE OSEO HORIZONTAL	SI
	PRESENTA REABSORCION OSEA	NO
Odontólogo Forense de INML y CF	ENFERMEDAD PERIODONTAL	NO
	FRACTURA DE HUESOS MALARES Y ARCO ZIGOMÁTICO	NO
	FRACTURA DE TABLA VESTIBULAR Y PALATINA INCISIVOS	SI
	PERDIDA DE SOPORTE OSEO	NO
	REABSORCION OSEA	NO
	REABSORCION OSEA, PERIODONTITIS	NO
Odontólogo Forense de la Fiscalía	ENFERMEDAD PERIODONTAL 8-9	NO
Odontólogo General	DESTRUCCION Y FRACTURA OSEA SUP.PAF	SI
Odontólogo Rural	FRACTURA DE MAXILAR INFERIOR	SI
	PALADAR OJIVAL Y RETROGNATISMO MANDIBULAR	SI
	PERIODONTITIS APICAL NO REFIERE EL DIENTE	NO
Otro	ENFERMEDAD PERIODONTAL	NO
	PALADAR OJIVAL	SI
	PERIODONTITIS AVANZADA	NO
	PERIODONTITIS AVANZADA, CALCULOS	NO
	PERIODONTITIS MODERADA	NO
	PERIODONTITIS MODERADA GENERALIZADA	NO
	REABSORCION ALVEOLAR	NO
	REABSORCION DE REBORDE ALVEOLAR	NO
	REABSORCION OSEA	NO

DISCUSIÓN

Medellín es la **ciudad** con mayor reporte de cadáveres NN esto puede deberse a factores como la concentración poblacional, migración de desplazados, el vandalismo que conllevan a la violencia, los diferentes niveles socioeconómicos y culturales produciendo una marcada influencia en la sociedad.

El formato del INML y CF es el más utilizado ya que es una cobertura a nivel nacional.

Se encontró que en la mayoría de las cartas dentales no se especifica **la persona que la diligencia**, esto deja entre dicho el temor a la responsabilidad legal que representa firmar este documento y a su vez la incapacidad del personal para realizar correctamente dicho formato. Debido a la gran cobertura nacional que tiene el INML los odontólogos forenses son los de mayor representación en el diligenciamiento de las cartas dentales, aunque en realidad el país no cuenta con el suficiente personal capacitado en esta área.

Se considera que toda carta dental, sin excepción alguna debe ser diligenciada con **letra legible** para evitar que se distorsione la información.

Si el país contara con los recursos económicos suficientes cada cadáver hallado debería contar con un **análisis radiográfico** que se pudiera cotejar con su carta premorten, ayudando a la identificación del mismo.

Los expedientes que no presenten **fotografía anexa** puede deberse que el personal encargado de hacer el levantamiento legal no es consciente de la importancia que presta la fotografía en el momento de identificar un cadáver.

El incompleto **diligenciamiento de la carta dental** deja entre dicho la ética profesional de quien la realiza, hacen pensar que dicho documento es un requisito más del expediente al cual no se le presta la importancia que merece.

El tipo de nomenclatura “dígito dos” es el utilizado por ML y a su vez es el más aplicado por las facultades de odontología del país.

En algunas cartas dentales se manejan **convenciones** que no estaban indicadas en el formato. El incorrecto manejo de estas es contradictorio a la información que se quiere dar a conocer.

A pesar que se ha difundido la importancia del diligenciamiento de la **carta dental** en cada cadáver hallado, el resultado no es de un 100%; puede deberse a que no se esta realizando la carta dental o simplemente se realiza y no es enviada al INML y CF de Bogotá.

El alto índice de mortalidad en el **género** masculino se fundamenta en su agresividad y manera de enfrentar los conflictos con la violencia.

Los factores predeterminantes que causan la muerte en **la juventud** se relacionan con los conflictos

familiares, culturales, políticos y socioeconómicos que conducen a un desequilibrio emocional que los impulsa a involucrarse en la violencia.

El espacio público es el **lugar** que más se presta para la práctica del vandalismo; de ahí se presenta el mayor número de **hallazgos** de cadáveres.

El homicidio es la **manera de muerte** más común que puede deberse a la violencia, intolerancia y el poder político.

El proyectil de arma de fuego es la principal **causa de muerte** por que en el país existe un tráfico de armas incontrolado que facilita la adquisición de estas y su manejo.

Debido al alto índice de mortalidad del país, las autoridades tienen la obligación de permanecer atentos a cualquier hallazgo de muerte; por ende los **cadáveres** son encontrados a las pocas horas de su muerte.

Existe un bajo índice de cadáveres hallados decapitados, lo cual hace difícil su identificación por medio de la carta dental, teniendo que acudir a otras técnicas de identificación. En cuanto al **trauma en el cráneo** el inconveniente es por la pérdida de algunos dientes por avulsión en el momento de su muerte.

La mayoría de cadáveres encontrados tienen **apariencia física** cuidada lo cual se podría concluir que estos cadáveres son "víctimas" de la violencia, del vandalismo común y conflicto armado.

La ausencia de **tratamiento de operatoria** en los cadáveres, puede ser por la falta de cobertura a nivel nacional en el área de salud oral.

Las **obturaciones con amalgamas** son las más utilizadas por el alto índice de caries en zona de dientes posteriores, a su vez es un material de bajo costo, biocompatible y funcional.

Las **obturaciones con resinas** son las menos utilizadas ya que las superficies del frente estético presentan un bajo índice de caries por fácil acceso a estas en la higiene oral; además tienen un costo elevado siendo este un problema para el paciente.

Se puede entender que la sociedad no comprende la importancia de la **aplicación de sellantes** para la prevención de la caries.

Por la ausencia de medios diagnósticos radiográficos y clínicos no es posible determinar la presencia de un **tratamiento endodóntico**.

Los **tratamientos prostodónticos** pueden deberse a que no son asequibles a la sociedad, por sus altos costos.

La opción más económica y de fácil acceso por el paciente es la prostodoncia **parcial removible** y por que las zonas a rehabilitar así lo requieren. La necesidad fisiológica, funcional y estética obliga a las personas a la rehabilitación oral.

La accesibilidad de las personas a obtener una **corona completa**

combinada es mínima debido a sus altos costos.

Es insignificante el total de cadáveres que presentan **retenedores intrarradiculares** para lograr una discusión.

Los pocos cadáveres que presentan prótesis parcial removible **mucosoportada** podrían dar a entender la preocupación de estos por su rehabilitación oral, aunque posiblemente sus medios económicos no les permite realizarse un tratamiento odontológico de mejor calidad.

La ausencia de **tratamientos de ortodoncia y de cirugía maxilofacial** muestra muy bajo índice, que puede deberse a la falta de medios de accequibilidad en la población que los requieren.

La deficiente higiene oral, la falta de interés y la ausencia de medios económicos pueden ser los factores predisponentes a la **caries dental**. Siendo la mayoría que presentó caries dental se podrá demostrar el deficiente manejo de la higiene oral.

El alto porcentaje que no presentaron **dientes obturados** podría deberse a la falta de los medios para obtener un tratamiento de restauración.

El total de **dientes perdidos** sobrepasa el total de dientes cariados. Esto podría indicar una vez el manejo de la higiene oral y la mala práctica de algunos en la odontología.

El **índice COP** de los cadáveres N.N. con carta dental fue muy alto debido al gran número de dientes perdidos y cariados.

Son pocas las personas que presentan una **dentadura totalmente sana**, esto puede dar a entender que en cuanto a promoción y prevención de salud oral no hay suficiente cobertura en la población en el ámbito nacional.

Las personas se han acostumbrado a visitar un consultorio odontológico únicamente por la presencia de dolor, acompañado del mal manejo en la higiene oral, muestra en gran número la presencia de **restos radiculares**.

Los **diagnósticos** clínicos en su mayoría fueron correctos, sin embargo algunos presentaron terminología inadecuada, que no corresponde a un lenguaje técnico odontológico.

Los resultados muestran un bajo índice en la presencia de **pigmentaciones** lo que se podría deducir, que en realidad no las presentaron o simplemente no fueron consignadas en la carta dental.

Ningún cadáver se encontraba en proceso de **tratamiento en prostodoncia**, además no mostraron una evidencia marcada en la presencia de **anomalías** como: amelogenénesis imperfecta, hipoplasia del esmalte, de número, de forma, de tamaño, y alteraciones creaneomandibulares.

Los encargados del diligenciamiento de la carta dental de los NN, detallan

las **anomalías de posición** lo cual es muy importante para la identificación de un cadáver.

El **índice de COP** es mayor en el **género** femenino que puede deberse a factores como el estado de embarazo, el cambio hormonal que presenta la mujer; las obligaciones y el maltrato físico.

Se considera que los **departamentos** con más índice de cadáveres N.N. se dan por la violencia y formación de grupos al margen de la ley, teniendo en cuenta que el mayor número de integrantes de estos frentes es del **género** masculino. Otros factores pueden ser desintegración de la familia, el nivel socioeconómico y cultural.

Se observó que el **promedio del COP** aumenta cronológicamente con la **edad**, posiblemente por falta de motivación ante una buena salud oral, factores socioeconómicos, deficiencia en los tratamientos odontológicos por parte de las entidades encargadas, por temor ante el tratamiento odontológico. Otra razón es que la salud oral en la mayoría de los colombianos no es prioridad.

Producen impacto el gran número de muertes **adolescentes** en el **departamento** de Antioquia donde algunas de las razones pueden ser la cantidad de jóvenes involucrados en delitos y otros que son afectados inocentemente.

Según los resultados **la manera de muerte** más frecuente es el homicidio en el **género** masculino, puede

presentarse por el poder adquisitivo de armas en nuestro país; y además el nivel de tolerancia en el género masculino es menor que en el femenino.

Los **homicidios** se presentan en una **edad** joven que puede ser por la necesidad de la población que es más marcada, como por ejemplo la obtención de dinero, las diversiones, integración de grupos vinculados a la delincuencia.

La mayoría de los cadáveres presentan **apariencia** cuidada predominando el **género** masculino. Quizás este dato no sea tan preciso a la realidad de cada cadáver, debido a la controversia en los criterios para definir la apariencia física. Por ejemplo la persona que en su vida cotidiana es cuidada, pero el día de su muerte viste de obrero con seguridad el criterio es descuidada. Lo ideal para definir una apariencia física es la relación entre prendas de vestir, carta dental y aspecto físico.

En muchos casos coincide la **apariencia física** cuidada con un **frente estético** aceptable, teniendo en cuenta que la apariencia física puede ser alterada por las condiciones en que llega el cadáver, más su salud oral es estable.

En el análisis que se realizó en los diagnósticos que se consignaron en las cartas dentales se observó que no existe unificación de términos en el área odontológica.

CONCLUSIONES

El promedio del índice COP es mayor en el género femenino que en el género masculino. Se presenta mayor número de cadáveres NN de género masculino en gran diferencia al género femenino en el departamento de Antioquia, Valle y Santander.

Entre mayor edad el índice COP es más alto. Al verificar la edad de los cadáveres NN por departamentos se encontró que el mayor número de cadáveres se encontró entre las edades de 11 y 30 años y la manera de muerte es homicidio causada con proyectil de arma de fuego, siendo el género masculino más afectado.

La apariencia física que más se presenta es la cuidada en el género masculino, con un frente estético presente, y en gran diferencia al género femenino. La apariencia física descuidada y del indigente presentan un frente estético ausente en la mayoría de ellos.

Los diagnósticos clínicos aportados por las personas que diligencian la carta dental (médicos forenses, médicos rural, odontólogos y otros) no son explícitos, teniendo así poca información para llevar a cabo el reconocimiento del cadáver.

RECOMENDACIONES

Realizar una investigación para averiguar los datos de las cartas dentales de los N.N. de la ciudad de Bogotá.

Realizar una investigación para averiguar los datos de la carta dental de las personas declaradas como desaparecidas.

Crear un banco de datos sistematizado en el cual se puedan almacenar las cartas dentales de todo el país.

BIBLIOGRAFIA

Giraldo, César Augusto. "Casos forenses INML de Medellín". Ed. Señal. 1997.

Vargas Alvarado, Eduardo. "Compendio de ciencias forenses para médicos y abogados". Ed. Lehmann. 1983.

Rodríguez, José Vicente, Narváez, Héctor Polanca. "Odontología forense". Ed. Ecoe. 1995.

Herazo Acuña, Benjamín. "Odontología forense".

DIRECCIONES ELECTRÓNICAS

www.gratisweb.com/qcvilorio/mlegal2.html

www.lanzadera.com/crimi

www.maxillaris.com/200102/forense.html

www.colciencias.gov.co/seiaal/documentos/jvrc06c10.htm

Email de los investigadores:
claudiacavanzo@yahoo.com.es
dagragar@latinmail.com