



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**LIBRO DE ODONTOLOGÍA LEGAL: PERICIA
TRAUMATOLÓGICA EN ODONTOLOGÍA FORENSE.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

AUTOR: ERIKA ABIGAIL NUGRA TORRES.

DIRECTOR: OD. GLORIA AZUCENA ANDRADE MOLINA. MGS.

CUENCA - ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ODONTOLOGÍA

**LIBRO DE ODONTOLOGÍA LEGAL: PERICIA
TRAUMATOLÓGICA EN ODONTOLOGÍA FORENSE.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ODONTÓLOGO**

AUTOR: ERIKA ABIGAIL NUGRA TORRES.

DIRECTOR: OD. GLORIA AZUCENA ANDRADE MOLINA. MGS.

CUENCA - ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Erika Abigail Nugra Torres portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1401301831**. Declaro ser el autor de la obra: “**Libro de Odontología Legal: Pericia Traumatológica en Odontología Forense**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **22 de noviembre de 2022**.

F: 

Erika Abigail Nugra Torres

C.I. 1401301831

CAPÍTULO IV

PERICIA TRAUMATOLÓGICA EN ODONTOLOGÍA FORENSE

Est. Erika Abigail Nugra Torres¹

Dra. Gloria Azucena Andrade Molina²

1. Estudiante de la Universidad Católica de Cuenca - Carrera de Odontología
2. Docente de la Universidad Católica de Cuenca - Carrera de Odontología

Contenido

CAPÍTULO IV	1
PERICIA TRAUMATOLÓGICA EN ODONTOLOGÍA FORENSE	1
1. Pericia traumatológica buco dento máxilo facial forense.....	3
1.1 Lesión y definición	3
1.2 Clasificación de las lesiones	4
1.2.1 Contusiones	4
1.2.2 Heridas.....	5
1.2.2.1 Heridas por arma blanca	5
1.2.2.2 Herida por arma de fuego	6
1.2.2.3 Heridas por explosión.....	6
1.2.2.4 Herida por quemaduras.....	7
1.2.3 Heridas Contusas	7
1.2.4 Mordeduras	7
1.2.5 Luxaciones.....	8
1.2.6 Fracturas	8
1.2.7 Politraumatismos	9
1.3 Informe pericial de las lesiones	10
1.3.1 Artículo 152.- lesiones.....	10
1.3.2 Artículo 146: Homicidio culposo por mala práctica profesional	10
1.4 La pericia odontológica en la violencia intra familiar.....	10
1.5 Consecuencia de las lesiones	11
1.5.1 Valor funcional	11
1.5.2 Valor estético	11
1.5.3 Valor fonético	11
1.5.4 Valor masticatorio	11
1.5.5 Valor digestivo	11
1.5.6 Alteraciones motoras, sensitivas y sensoriales	12
2. Referencias bibliográficas	13

1. Pericia traumatológica buco dento máxilo facial forense

El principal objetivo del odontólogo forense es establecer el diagnóstico, acompañado de un pronóstico y la causa de la lesión o fallecimiento en el área buco dento máxilo facial del individuo, provocadas en los tejidos de la boca y cara, estos son importantes ya que se encuentran las funciones fisiológicas y sensoriales, además contiene las estructuras vitales como la vía aérea y el sistema nervioso central.¹

En términos médico legales, un trauma en una persona es un cambio en la forma o función de una estructura, órgano o parte del cuerpo que perjudica la salud y provoca un desbalance como resultado de una influencia traumática desde el exterior, causando desequilibrios que pueden tornarse de mayor o menor gravedad. Por ende, los profesionales médicos y odontólogos deben investigar y determinar las lesiones mediante la evaluación de los cambios en el sistema estomatognático para evaluar el tiempo transcurrido desde la lesión, su correlación con la causa de un objeto en particular y la información para determinar la ubicación.¹

1.1 Lesión y definición

La lesión se representa como una alteración en el cuerpo que puede ser tanto anatómica como funcional, provocando afecciones a nivel de uno o varios órganos y a nivel de los tejidos de nuestro cuerpo, estas lesiones pueden inducir en el individuo una incapacidad temporal o en muchos de los casos esta puede tornarse permanente, pudiendo provocar incluso la muerte.²

Estas pueden ser generadas por agentes químicos, físicos o biológicos, sin embargo, son los agentes mecánicos, la causa más vista en la urgencia dental que presenta una importancia médico legal, en las cuales se pueden distinguir 2 conjuntos de lesiones: contusas y corto punzantes. No obstante, también pueden presentarse otras lesiones especiales que pueden ser valoradas en urgencia hospitalaria por el odontólogo, como, por ejemplo: lesión por mordedura humana y por proyectil de arma de fuego.²

Se debe realizar un examen forense de lesiones personales, cuando se trate de lesiones que sean leves y que por ende, no pongan en peligro la integridad de la persona o cuando se trate de lesiones reparadas con cicatrices que en conjunto con el análisis de la historia clínica se logra evidenciar su origen y curso. Por lo tanto, al inicio de una investigación por daños corporales, la autoridad competente ordenará el examen forense de la persona lesionada para determinar: 1) la naturaleza de la lesión; 2) las herramientas con que fueron causadas; 3) incapacidad médico legal; 4) daños emergentes médicos legales debido a deformidad o impedimento físico.³

Se requiere del informe odontológico de lesiones personales en caso de accidente, mala praxis dental o violencia física que involucre la estructura del sistema estomatognático, cuando se necesite consignar una incapacidad de restitución de forma y función, o cuando se determine la presencia de alguna secuela que conlleve mayor tiempo de incapacidad, dado a daño importante en la función o morfología.^{3,4}

1.2 Clasificación de las lesiones

- Contusiones
- Heridas
- Heridas contusas
- Mordeduras
- Luxaciones
- Fractura
- Politraumatismos

1.2.1 Contusiones

Esta lesión se produce por una acción de mecanismo que puede ser directa o indirecta y que se identifica por algún objeto romo o superficie roma, dentro de las contusiones tenemos dos clasificaciones:

- *Escoriación o erosión*: es una irritación que se ve reflejada en la piel y no presentan derrame sanguíneo.
- *Hematoma, equimosis y bolsa sanguínea*: se presenta infiltración de sangre en los tejidos subcutáneos o ruptura de algún vaso sanguíneo, por ende, son lesiones que abarca en su contexto un derrame sanguíneo. ^{2,3,5}

Para poder decidir una valoración sobre la lesión de este tipo, debemos tomar en cuenta el grado de coloración, a lo cual se le denomina como espectro del color, mismo que puede cambiar entre dos a tres días empezando por una tonalidad de color rojo y violeta que puede aparecer en el rango de las primeras horas, en cuanto al color azul y verde puede presentarse pocas horas después y continuando por el color amarillo que se refleja a partir de 18 a 24 horas posterior a lo sucedido, esto varía de acuerdo al tamaño y la zona en la que se ha producido la contusión.^{3,5}

Los agresores ocasionan en sus víctimas diferentes tipos de contusiones ya sea por golpes, caídas o por cuerpos extraños, que se ven manifestadas en diversas partes de la cabeza y cuello, mismas que pueden presentarse a nivel de los ojos, mejillas, labios, nariz, etc.

En la cavidad oral comúnmente se presenta:

- Contusiones de los tejidos blandos periodontales: con una presencia de edema o herida, comprendida como un daño de continuidad de dichos tejidos, ya sea en la encía o ligamento periodontal.
- Contusiones de los tejidos duros o de soporte dental: los dientes son afectados en un gran porcentaje y en su mayoría las avulsiones dentales son significativas en un grado de contusión grave.^{3,6}

1.2.2 Heridas

Las heridas son lesiones que regularmente presentan pérdida de sangre, las cuales se ven afectadas por un agente u objeto ya sea externo o interno provocando una dilaceración en la piel, boca o en el área de la mucosa donde se ven involucrados los tejidos blandos. La cicatrización es más rápida en la zona de la cavidad oral a diferencia de una cicatrización cutánea, esto se debe al medio ambiente en el cual se encuentra la zona húmeda que produce la saliva, y diferentes fenotipos celulares.^{4,7}

1.2.2.1 Heridas por arma blanca

Son lesiones que se producen a causa de herramientas o instrumentos afilados que poseen la capacidad de cortar y a la cual toda clase de persona tiene accesibilidad. Incluso, muchos de estos instrumentos han sido confeccionados para el uso de defensa personal.
2-3

Los tipos de heridas provocados por el uso de armas blancas con distintos extremos pueden ser:

- A) Punzantes: Instrumento que termina en punta, la cual penetra.
- B) Cortantes: Apariencia de una hoja con filo dejando los bordes limpios.
- C) Corto-punzantes: características cortantes y punzantes de la herramienta.
- D) Corto-contundente: determinado por una hoja de metal con los bordes semi romos.
- E) Punzo-contundentes: cuerpo que consta de una hoja de metal con una punta acompañado con los bordes romos.³

Dentro de este grupo las heridas de gran magnitud son a nivel facial, estas pueden presentarse con una herida lineal extendida desde el pabellón auricular hacia la parte inferior del labio izquierdo, comprometiendo la vena facial, arterias, músculo masetero y por ende la mucosa, tejido celular subcutáneo y la piel.^{6,7}

1.2.2.2 Herida por arma de fuego

Son lesiones causadas por herramientas que expulsan objetos metálicos, mismas que pueden ser móviles o fijas. Las más empleadas en el entorno son las pistolas y los revólveres, además de los proyectiles como escopetas, perdigones, etc.

Para descifrar la gravedad de la herida por arma de fuego, es importante tomar datos acerca del orificio de entrada del arma, ya que con esto el profesional podrá deducir cuantas estructuras se encuentran comprometidas. Han sido muy raras las veces en las que no se encuentra el orificio de entrada, eso significa que han ingresado por la boca, nariz u oído, en esta circunstancia la entrada es denominada como “natural”.⁸

Los proyectiles de arma de fuego pueden causar distintos daños a nivel facial y del sistema estomatognático ocasionando fracturas del cuerpo mandibular, articulación temporomandibular y en varias zonas del rostro, tanto del lado derecho como del lado izquierdo.⁹

Las heridas con entrada y salida por arma de fuego, se caracteriza por el proyectil que aún tiene suficiente propulsión para poder salir del cuerpo, su relevante grado de orificio de salida es mayor, mientras que el orificio de entrada es inferior. El trayecto que realiza la bala “el hueco” llamada en primeros instantes cavidad temporal, cede su espacio y posterior se menciona como cavidad definitiva o trayectoria, dejando una apariencia de desgarramiento del orificio de salida. Estas heridas pueden perjudicar gran pérdida de tejidos blandos, arterias, músculos, fracturas de estructuras óseas, generando en algunas necrosis del área afectada. En una herida a nivel mandibular, es importante saber que la vascularidad es producida por el periostio y una desperiostización, más la complicación de microcirculación termina con un secuestro óseo provocando un proceso necrótico-inflamatorio.^{8,9}

1.2.2.3 Heridas por explosión

Una explosión es muy letal ya que libera una potente versión de energía, luz, calor y gas, que se mueve a gran velocidad, este producto explosivo de onda extendida se denomina “blast”.⁸ Los explosivos se pueden diferenciar por un alto y bajo orden, la pólvora es el ejemplo de un bajo orden y los misiles o tanques que son empleados por los militares en la guerra, son de alto orden, mediante esto, se pueden ocasionar lesiones externas a nivel facial como en los ojos, labios, oídos y diferentes puntos de la cara, las lesiones internas son más afectadas de acuerdo al nivel de onda que produce la explosión, a nivel del sistema estomatognático destruye los tejidos blandos y duros, arrasando con los dientes, lengua, paladar, etc, provocando una gran destrucción de los huesos de la cara.^{3,10}

1.2.2.4 Herida por quemaduras

Una lesión por quemadura es producida por un traumatismo térmico o calor, entre ellas están los provenientes de agentes químico, biológico y físico, pueden ser quemaduras de distinto grado que afectan principalmente a la piel, hasta llegar a comprometer algunos órganos, las quemaduras en el área facial son muy delicadas cuando pertenecen a un grado elevado, dado a que una quemadura compromete las funciones estéticas y funcionales de un paciente, imposibilitando su facilidad de respirar, mirar, y comer.³

1.2.3 Heridas Contusas

Es una herida continua en la piel que está expuesta y se denomina como mixta ya que compromete una herida y una contusión, puede ser producida por algún material o instrumento de acción que en la mayoría de los casos la piel se ve expuesta identificándose como una ruptura, en algunos casos se puede ver afectados los vasos sanguíneos, así como nervios o tendones, con una variabilidad de acuerdo a la profundidad de la zona afectada.^{3,5,6}

1.2.4 Mordeduras

En odontología forense se considera como una lesión contusa causada por una combinación de fuerzas de empuje y tracción. El dogma central del análisis de mordeduras se basa en dos supuestos. Primero, que los dientes humanos son únicos. Segundo, que existen características suficientes que posibilitan la diferenciación e identificación entre ellas. Desde la perspectiva médico legal, las mordeduras son lesiones causadas por morder la superficie del cuerpo de la víctima, agresión mutua, violencia de género o intento de asesinato, y las mismas se consideran como evidencia médica importante.¹¹

Los rastros de mordedura humana son muestras representativas de estructuras dentales sobre tejidos, por lo general en la piel o membranas mucosas. Se describe como una lesión que consta de 2 elipses opuestas, separadas por un espacio. Cada elipse consta de un patrón rectangular formado por bordes incisales de los dientes anterosuperiores y anteroinferiores. Casualmente, solo se ve un arco, arcos parciales y no es raro encontrar múltiples mordidas superpuestas. Se observan diferentes lesiones como erosiones, abrasiones, equimosis y/o cicatrices, alrededor de la arcada, pero en el centro se observan suturas por la presión negativa de la lengua.²

Dentro de los componentes que más afectan al sistema estomatognático se encuentran los traumas dentoalveolares, que se definen como lesiones que implican estructuras dentales, hueso alveolar, periodonto y tejidos blandos, pudiendo presentarse de manera accidental o inesperada.¹² Estos se describen a continuación:

1.2.5 Luxaciones

Las luxaciones se pueden presentar a nivel de los dientes, como también en la Articulación Temporomandibular (ATM).

- **Luxación dental:** se caracteriza por el desplazamiento del diente de su alveolo, clasificándose en 3 tipos: 1) luxación lateral: causado por impactos frontales; 2) luxación intrusiva: cuando el diente recibe un impacto de abajo hacia arriba; y 3) luxación extrusiva: que se produce un desplazamiento axial.¹³
- **Luxación de la ATM:** se define como el desplazamiento del cóndilo de la mandíbula de su cavidad articular en el hueso temporal, por lo general hacia el plano anterior, es decir, hay una separación completa de las superficies articulares de los cóndilos, provocando secuelas esquelético facial y en función del sistema masticatorio.^{14,15}

Estas se pueden clasificar según la posición anatómica de los cóndilos con respecto a la mandíbula. La luxación anterior es la posición más frecuente en la cual los cóndilos mandibulares se sitúan por encima y por delante de la eminencia temporal. Según su duración se subclasifican en aguda, mantenida y crónica recurrente; es aguda si dura minutos u horas; mantenida, cuando persiste de 2 a 3 meses y crónica recidivante, si tiende a dislocar la mandíbula con el tiempo.¹⁵

1.2.6 Fracturas

Una fractura dental es una rotura que se produce en un diente. Estos pueden ocurrir solo a nivel del esmalte o en el esmalte y la dentina, con o sin afectación de los nervios. En el peor de los casos, esto conduce a la pérdida de dientes. Se pueden clasificar en:¹⁶

- **Fractura incompleta (Infracción):** existe una rotura a nivel del esmalte, sin pérdida de sustancia dentaria.
- **Fractura no complicada de corona:** afecta el esmalte y la dentina sin exposición de la pulpa.
- **Fractura complicada de corona:** afecta el esmalte y la dentina con exposición de la pulpa.

- **Fractura corono radicular no complicada:** afecta el esmalte, dentina, cemento, sin exposición pulpar.
- **Fractura corono radicular complicada:** afecta el esmalte, dentina, cemento, con exposición pulpar.
- **Fractura radicular:** afecta dentina, cemento y pulpa.

1.2.7 Politraumatismos

El traumatismo maxilofacial corresponde a lesiones de origen traumático que exacerbadas por las masas faciales determinadas por los tercios superior, medio e inferior de la cara. Estas lesiones incluyen trastornos del hueso facial y de los tejidos blandos, y de las estructuras óseas alveolares definidas por el hueso alveolar, los dientes, el tejido gingival y la mucosa oral.¹⁷

- **Tercio superior del rostro:** aquella que comprende la inserción del cabello o punto Triquion hasta arcos supraorbitarios.¹⁷
 - Fracturas del hueso frontal
- **Tercio medio del rostro:** aquella que comprende arcos supraorbitarios a caras oclusales de dientes superiores. Se encuentran:¹⁷
 - Fracturas nasales
 - Fracturas orbitarias
 - Fracturas del complejo Naso-órbito-etmoidal
 - Fractura del hueso cigomático
 - Fracturas extendidas
- **Tercio inferior del rostro:** corresponde al hueso mandibular con sus piezas dentarias, son las segundas más frecuentes que alteran al esqueleto facial, en la cual encontramos: alteración de la oclusión, laceración de tejidos gingivales, pérdida de contorno del arco dentario, presencia de hematomas en fondo de vestíbulo o piso de boca y alteración en la dinámica mandibular. De acuerdo a la región afectada, estas se clasifican en:¹⁷
 - Fractura de la sínfisis mandibular
 - Fractura parasinfisiaria
 - Fractura del cuerpo mandibular
 - Fractura del ángulo mandibular
 - Fractura de rama mandibular
 - Fractura cóndilo mandibular

- Fractura del proceso coronoides

1.3 Informe pericial de las lesiones

1.3.1 Artículo 152.- lesiones

«El que causa daño a otra persona es castigado según las reglas siguientes:

1. Si la víctima sufre daño, enfermedad o lesión dentro de cuatro a ocho días como consecuencia de la lesión, se le impone la pena de prisión. 30-60 días.¹⁸
2. Si causa daño, lesión o enfermedad a la víctima de nueve a treinta días, la pena es de prisión de dos meses a un año.¹⁸
3. Si causa daño, lesión o enfermedad a la víctima de 31 a 90 días, la pena es de prisión de uno a tres años.¹⁸
4. Si la víctima padece una enfermedad grave o una disminución de sus capacidades físicas o psicológicas, o también padece de una lesión o enfermedad que no sea permanente por más de 90 días, la pena será de tres a cinco años de prisión.¹⁸

Si causa enajenación mental de la víctima, pérdida de la conciencia o del habla, incapacidad para trabajar, invalidez permanente, pérdida o incapacidad de cualquier órgano, o enfermedad infecciosa grave e incurable, la sanción es de cinco años de prisión hasta los siete años.»¹⁸

1.3.2 Artículo 146: Homicidio culposo por mala práctica profesional

«El que cause la muerte de otra persona violando el deber objetivo de cuidado en su profesión o ejercicio, será reprimido con prisión de uno a tres años. El procedimiento para la reanudación de la actividad profesional una vez cumplida la pena está determinado por la ley.¹⁸

Se castiga con 3-5 años de prisión si la muerte fue causada por una actividad innecesaria, peligrosa e ilegal.»¹⁸

1.4 La pericia odontológica en la violencia intra familiar

El odontólogo cumple un papel fundamental en este tema ya que mediante la exploración bucal se pueden analizar lesiones a nivel de los labios, mucosa oral, dientes, encía y lengua que pueden ser producto de una violencia intra familiar, el odontólogo en muchos de los casos es el primer profesional en poder detectar el abuso infantil, ya que el mayor porcentaje de lesiones de violencia se presentan a nivel facial, cabeza y cuello.^{19,20} Por ende, el profesional de la salud debe estar capacitado para diagnosticar y difundir las pruebas obtenidas mediante un informe, el cual es de gran aporte en un juicio y puede aclarar los hechos ante un juez sobre el abuso existente.^{2,19}

1.5 Consecuencia de las lesiones

1.5.1 Valor funcional

Es la alteración o incapacidad de realizar sus labores o tareas ya que las estructuras corporales se ven afectadas provocando una variación en su calidad y cantidad para desempeñar sus diversas ocupaciones.^{21,22}

1.5.2 Valor estético

Al estar comprometidas con alguna alteración anormal las estructuras del sistema estomatognático junto con la apariencia facial se ven afectadas, provocando un desequilibrio desagradable a simple vista ya que la armonía buco dento maxilo facial está comprometida con una serie de lesiones producto de la violencia intrafamiliar, imposibilitando a la víctima sentirse bien con su apariencia.²³

1.5.3 Valor fonético

El lenguaje es el principal medio para poder expresarse ante la sociedad, por lo tanto, la cavidad oral es uno de los protagonistas para la valoración fonética, ya que los dientes anteriores, lengua y labios ayudan a la pronunciación de numerosos fonemas, como pueden ser (T, D, F) etc.

Al ocasionar algún trauma en esta área tales como la avulsión dental, mutilación del labio o el más relevante la lengua, puede provocar una variación en la comunicación del individuo, y con ello una mala calidad de vida.²³

1.5.4 Valor masticatorio

Los dientes son los encargados de triturar y desgarrar los alimentos, por ende, una buena oclusión dentaria es fundamental en este proceso, cabe recalcar que para desarrollar esta función dependerá también de una musculatura que proporcione movimientos que brinden estabilidad articular.²²

En la presencia de alimentos líquidos, los orbiculares de los labios son esenciales para sostener la inconsistencia salivar, parte de aquí la dureza adecuada del bolo alimenticio, donde la lengua se atribuye en los movimientos del mismo y durante la deglución.²³

1.5.5 Valor digestivo

Al deglutir un bolo alimenticio que no ha sido bien masticado y procesado, puede provocar alteraciones u obstrucciones digestivas, impidiendo una degradación de los desechos del cuerpo, causando molestias en la vida cotidiana, por lo cual, el odontólogo se ve comprometido en devolver la funcionalidad en el sistema estomatognático.²

1.5.6 Alteraciones motoras, sensitivas y sensoriales

Una lesión puede dejar varias secuelas que provocan alteraciones a nivel buco máxilo facial, las principales en ordenar a nuestro cuerpo son las neuronas, ya que estas comunican y transmiten información sensorial como también motoras y sensitivas, por un lado, si esto no cumple su función correcta, existe alteraciones en el sentido del gusto, olfato y se ve susceptible a una pérdida de sensibilidad.²

2. Referencias bibliográficas

1. Espinosa Loreto, Faúndez Constanza, Sandoval Catherine, Tirado Saúl, Roa Ignacio. Lesiones Oro-maxilofaciales en el Servicio Médico Legal de Curicó, Chile: Estudio descriptivo. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2019 Dic [citado 2022 Sep 29]; 13(4): 379-384.
2. Lagos-Tissie Denisse, Bravo-R Lidia. Elaboración del Informe Médico Legal de Lesiones Odontológico: Recomendaciones para el Odontólogo. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2019 Sep [citado 2022 Sep 29]; 13(3): 350-356.
3. Calle M y cols. *Fundamentos de Medicina Legal en el Ecuador*. Guayaquil: Liveworking editorial; 2020. Disponible en: <https://liveworkingeditorial.com/wp-content/uploads/books/FUNDAMENTOS-DE-MEDICINA-LEGAL-EN-EL-ECUADOR--2amiry.pdf>
4. García GI. Certificado-dictamen de lesiones. Estudio de un caso. *Rev CONAMED.* 2022; 27(1): 41-52. [https:// dx.doi.org/10.35366/104652](https://dx.doi.org/10.35366/104652)
5. Campohermoso O y cols. *Odontología Legal y Forense*. 2da edición. La Paz: Edición Digital; 2020. Disponible en: https://www.academia.edu/41707234/LIBRO_DE_ODONTOLOG%C3%8DA_LEGAL_Y_FORENSE.
6. Castañeda LA, Quintero MP, Moreno-Correa SM, Moreno-Gómez F, Vázquez-Escobar RA. Caracterización de las lesiones personales en el sistema estomatognático valoradas en el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Regional Suroccidente, entre 2015 y 2020. *Biomédica.* 2022;42:112-26.
7. Larrinaga GVE. Herida facial penetrante por arma blanca con abordaje cervical. Informe de caso. *Acta Med Cent.* 2020;14(3):383-387.
8. Diego Esteban Palacios Vivar, José Ernesto Miranda Villasana, Angélica Shadai Calderón Lumbreras. Herida facial por proyectil de arma de fuego: revisión de literatura y estudio clínico de tres casos. *Revista Odontológica Mexicana.* 2017;21(2).
9. Arroyo-Anglas Hugo, Arroyo-Hernández C. Hugo, Ybaseta-Soto Marjorie, Pariona-Crispin Jesica. Herida en cavidad oral por proyectil de arma de fuego con trayecto de salida inusual. *Acta méd. peruana* [Internet]. 2011 Jul [citado 2022 Oct 25]; 28(3): 155-158.
10. Dantas A, Amorim K, Santana A, de-Melo R, Fontes V, Souza L. Rehabilitación de trauma facial ocasionado por fuegos artificiales utilizando triamcinolona. *Revista Cubana Estomatologica.* [Internet]. 2020 [citado 26 Oct 2022]; 58 (1).

11. Ramos Aguilar Victor Bladimir. Odontología forense y su aplicación en la criminalística. *Visión Criminológica-criminalística*:2019
12. Caípe-López LY, Manrique-Díaz FN, Villamizar-Santos O, Rueda-Velásquez SJ, Castro- Navas IM, Moreno-Monsalve JO. Trauma dentoalveolar como consecuencia de accidentes de tránsito en Bucaramanga y área metropolitana. *Colomb Forense*, vol. 5, no. 2, pp. 55-63, 2018.
13. Sibri-Quizhpe C, Torres-Maldonado C, Palacios-Vivar D. Traumatismo dentoalveolar: reporte de caso. 22 de agosto de 2019;1(2):19-2.
14. Alarcón-Ariza Diego Fernando, Zambrano-Jerez Laura Cristina, Sosa-Vesga Cristian David, Pardo-Parra Laura Marcela. Luxación de la articulación temporomandibular: propósito de un caso y su diagnóstico diferencial. 2019; 32(3): 49-54.
15. Gómez de Terreros Caro G, Martínez Jimeno L, Gómez Gutiérrez I, Ramos Herrera A. Luxación temporomandibular. Maniobra de Nelaton: exposición de un caso y revisión de la literatura. 2020; 76(1): 36-38.
16. Maura Espejel Mejía, Roxana Camacho Morfin. Un Caso Clínico de Fractura Dental y su Abordaje Clínico Homeopático. *LA HOMEOPATÍA DE MÉXICO*. Volumen 86, número 708, mayo-junio 2017, p. 13-19.
17. Dr. Marcelo Mardones M. y cols. TRAUMATOLOGÍA MÁXILO FACIAL: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO. *REV. MED. CLIN. CONDES* - 2011; 22(5) 607-616
18. Asamblea Nacional de la República del Ecuador. Código Orgánico Integral Penal. Regist Of - Órgano del Gob del Ecuador [Internet]. 2021;144. Available from: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf
19. Doria Martínez A. M, , Navarro Chong M. I. La odontología en el diagnóstico del maltrato infantil. *Universitas Odontológica* [Internet]. 2016;35(74):1-39.
20. Mayor WS, Salazar PCA. La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *Gaceta Médica Espirituana*. 2019;21(1):96-105.
21. Lagos-Tissie Denisse, Bravo-R Lidia, Ramos-Moreno José Luis, Ciocca-Gómez Luis. Docencia e Investigación en Odontología Legal en Chile: Situación y Desafíos Actuales. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2018 Sep [citado 2022 Oct 27] ; 12(3): 274-279.
22. Velástegui Vaca CA, Salazar Garcés MT. Rendimiento masticatorio y nivel de satisfacción en adultos ecuatorianos rehabilitados con prótesis parcial y total removible. *RO* [Internet]. 6 de agosto de 2018 [citado 27 de octubre de 2022];20(1):5-19.

23. Gil y Prof. Dr. Antonio Luis Castaño Séiquer DRMPJRJPADS. Evolución histórica de la baremación del daño dental derivado de la responsabilidad profesional. odontologia legal [Internet]. 2019;12(3).

Erika Abigail Nugra Torres portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **1401301831**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Libro de Odontología Legal: Pericia Traumatológica en Odontología Forense**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **22 de noviembre de 2022**.

F:



Erika Abigail Nugra Torres

C.I. 1401301831