

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

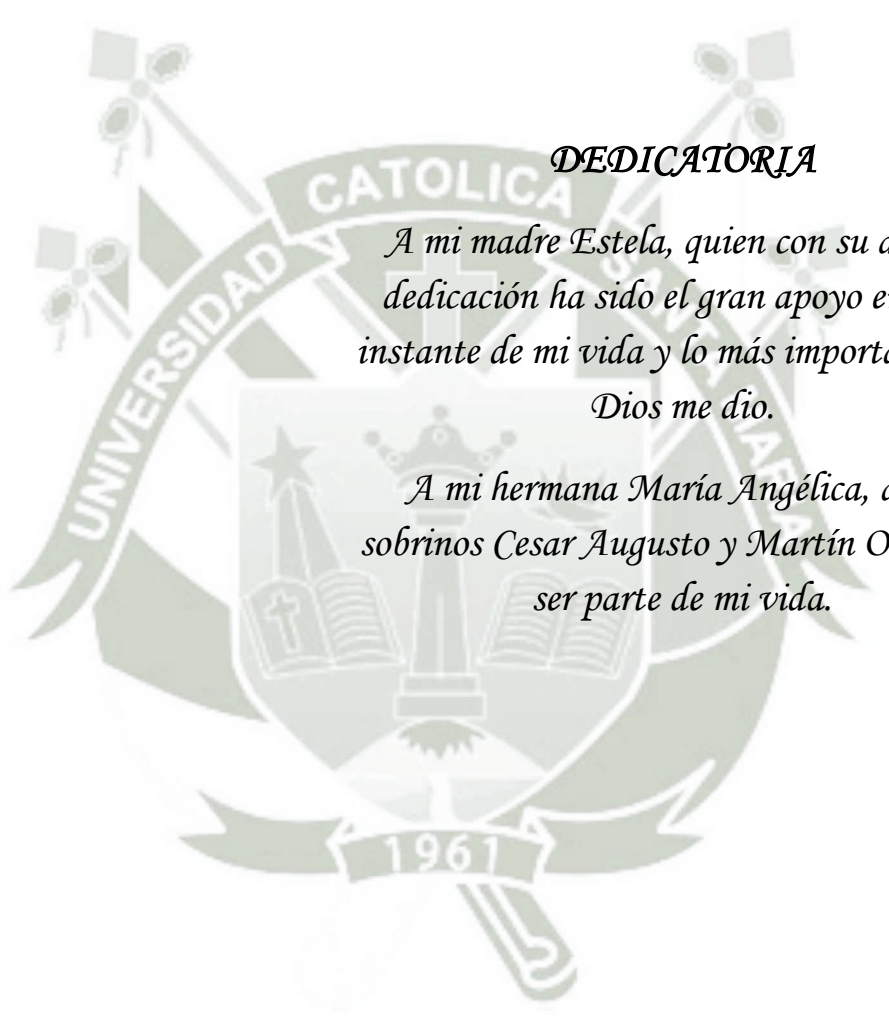


“PREVALENCIA Y NÚMERO DE LAS RUGAS PALATINAS SEGÚN EL GÉNERO EN PACIENTES DE 30 A 40 AÑOS DE EDAD, QUE ACUDEN A LA CONSULTA AL HOSPITAL NACIONAL CARLOS ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO - ESSALUD, AREQUIPA, PERÚ 2015”

**Tesis presentado por el Bachiller:
RAÚL EDUARDO OJEDA CORNEJO**

**Para obtener el título profesional de
CIRUJANO DENTISTA**

**AREQUIPA – PERÚ
2015**



DEDICATORIA

*A mi madre Estela, quien con su amor y
dedicación ha sido el gran apoyo en cada
instante de mi vida y lo más importante que
Dios me dio.*

*A mi hermana María Angélica, a mis
sobrinos Cesar Augusto y Martín Omar por
ser parte de mi vida.*

RESUMEN

La odontología es la profesión dedicada al estudio de la anatomía, fisiología, histología, imagenología y además ciencias aplicadas a la cabeza y cuello, más específicamente al sistema estomatognático, obteniendo herramientas para el desarrollo y aplicación de diversos métodos de identificación; pudiendo destacar la rugoscopia, queilosopia, odontograma, etc. Siendo los medios más comunes para la identificación humana el reconocimiento visual y la dactiloscopia aún con ciertas limitaciones, sobre todo cuando los cuerpos se presentan carbonizados, esqueletizados o en fase adelantada de descomposición, es por eso que el odontólogo debe tomar conciencia de la importancia de ser diligente a la hora de llenar y llevar una historia clínica no solo como documento legal, sino como un registro antemortem que se compare con registros postmortem y así contribuir a la identificación.

La Rugoscopia, es un medio de identificación a través del estudio de las rugas palatinas, las cuales son únicas en cada individuo, además se consideran perennes, inmutables y multiformes; siendo una técnica sencilla, eficaz y económica.

Esta investigación tiene por objetivo identificación la prevalencia y número de las rugas palatinas según el género en pacientes de 30 a 40 años de edad que acuden al HNCASE, EsSALUD Arequipa, Perú.

Fueron evaluados en esta investigación 51 pacientes, de los cuales 26 fueron masculinos y 25 femeninos.

Queda demostrado que no existe relación estadísticamente significativa entre el género y la prevalencia, número de las rugas palatinas, ya sean simples o compuestas.

ABSTRACT

Dentistry is a profession devoted to the study of anatomy, physiology, histology, imaging and applied sciences in addition to the head and neck, more specifically the stomatognathic system, obtaining tools for the development and application of various methods of identification; can highlight the rugoscopy, queiloscopy, dental chart, etc. The most common means of human identification visual recognition and fingerprinting still with certain limitations, especially when presented charred bodies, skeletonized or at an advanced stage of decomposition, is why the dentist should be aware of the importance of be diligent in filling out a medical history and not only as a legal document, but as an ante-mortem record to compare with postmortem records and contribute to identification.

The Rugoscopy, is a means of identification through the study of palatal rugae, which are unique to each individual, also they are considered perennial, immutable and multiform; it is a simple, effective and economical technique.

This research aims at identifying the prevalence of palatal rugae by sex in patients 30-40 years of age who come to HNCASE, EsSALUD Arequipa, Peru.

They were evaluated in these study 51 patients, of which 26 male and 25 female.

It demonstrated that there is no statistically significant relationship between gender and prevalence, number of palatal rugae, whether simple or compound.

INTRODUCCIÓN

Los métodos para identificar a las personas han variado a lo largo de la historia. En un principio, se utilizaron recursos verbales como el nombre, apellidos y posteriormente, recursos escritos: la firma y la filiación.

Las posibilidades que ofrece la cavidad bucal para la identificación son tan numerosas que no en vano el profesor Reverte ha denominado a la boca como “la caja negra del organismo”. Las características del macizo facial y entre ellos su resistencia a la destrucción, le hace merecer esta calificación. Además, no solo los dientes y los huesos maxilares son útiles para las labores de identificación, sino también el estudio de los tejidos blandos, ya que estas estructuras ofrecen datos interesantes para lograr este objetivo.

Son dos los tejidos blandos que reúnen estas características: los labios y el paladar duro, especialmente este último por encontrarse protegido por estructuras dentales y óseas, se le otorga cierto nivel de resistencia a la acción destructiva de la putrefacción, a las altas temperaturas y a la comparación de los demás tejidos blandos.

Estos tejidos presentan una característica común y es que están marcados por unos surcos en el caso de los labios y unas rugosidades en el paladar.

Ya desde hace tiempo, autores como Winslow, López de León, Trobo y Hermoza, Basauri y Correa, propusieron estudios acerca de la identificación humana a través de las rugas palatinas; concluyendo que las mismas son propias e inalterables permitiendo comparar un registro antemortem para establecer la identificación en cadáveres sometidos a procesos de destrucción generalizada.

Siguiendo a Rioboo, lo podemos definir como: “el estudio de las características de la mucosa del paladar, sobre todo en lo referente al rafe palatino, papila palatina, rugosidades palatinas y bóveda palatina, en cuanto a su valor en la identificación humana”.

Se suelen encontrar para referirse a esta disciplina los términos palatoscopia o rugoscopia, si bien el primero se refiere al estudio del paladar y el segundo al estudio de las rugosidades de la mucosa. Las rugas palatinas comparten las características que permiten a las huellas en general tener propiedades identificatorias: invariabilidad, inmutabilidad, permanencia a lo largo de la vida y además de poder ser objeto de clasificación.

La importancia de este estudio es la adaptación de una ficha rugoscópica a la población estudiada y posteriormente a la población peruana; apoyados en otras investigaciones ya que en el transcurso del tiempo han existido y existirán muchos hechos que ponen en riesgo la vida e identidad de las personas, para lo cual es muy importante el registro de estas estructuras de los pacientes que acuden a la consulta odontológica, para su posterior identificación ante un suceso inesperado, sea un accidente catastrófico o pérdida de memoria, en la cual se vea en riesgo su derecho a la identidad.

Finalmente hay que recalcar la importancia de esta herramienta, como uno de los métodos empleados en la necropsia bucal en odontología forense, en los procesos de identificación; de tal manera que la aplicación de los conocimientos odontológicos contribuyen a la resolución de problemas de índole legal.

ÍNDICE GENERAL

CAPÍTULO I	1
PLANTEAMIENTO TEÓRICO	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1. Determinación del problema	2
1.2. Enunciado	2
1.3. Descripción del Problema	2
1.3.1 Área del Conocimiento	2
1.3.2 Análisis u Operacionalización de las variables:	3
1.3.3 Interrogantes Básicas:	3
1.3.4 Tipo de Investigación:	4
1.3.5 Nivel de Investigación:	4
1.4. Justificación del Problema	4
1.4.1 Originalidad	4
1.4.2 Relevancia Científica	4
1.4.3 Relevancia Contemporánea	5
1.4.4 Viabilidad	5
1.4.5 Interés Personal	5
1.4.6 Contribución Académica	5
2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
3. MARCO TEÓRICO	5
3.1. Concepto de las rugas palatinas	6
3.2. Características de las rugas palatinas	7
3.3. Funciones de las rugas palatinas	7
3.4. Recuerdo anatómico del paladar	7
3.4.1 Paladar blando	8
3.4.2 Paladar duro:	9
3.5. Origen embriológico:	11
3.5.1 El Paladar Primario:	11
3.5.2 El Paladar Secundario:	11
3.6. Concepto de rugoscopia	11

3.7. Aplicación de rugoscopia	13
3.8. Métodos para realizar el examen rugoscopico	14
3.9. Codificación.....	15
3.9.1 Terminología Especifica	15
3.9.2 La lectura de los palatoglifos:	16
3.9.3 Se realizará:.....	16
3.10. Registro palatoglifico.....	16
3.11. Sistema y Registro de Basauri.....	17
3.12. Malformaciones del paladar óseo:	18
3.13. Odontología forense:	18
3.14. Revisión de antecedentes de investigación	18
CAPÍTULO II:	22
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL Y RECOLECCIÓN.....	22
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.	23
1.1. Técnica.....	23
Técnica: Rugoscopia	23
1.2. Instrumentos Documentales:.....	24
1.3. Instrumentos Mecánicos:	24
1.4. Materiales:.....	24
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	25
2.1. Ámbito Espacial	25
2.2. Temporalidad	25
2.3. Unidades de estudio.....	25
2.3.1 Universo	25
2.3.2 Características del Universo	26
2.3.3 Temporalidad.....	26
3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	26
3.1. Organización	26
3.2. Validación del Instrumento	27
3.3. Recursos	27
3.3.1 Recursos Humanos	27
3.3.2 Recursos Físicos	27

3.3.3	Recursos Económicos	27
3.3.4	Recursos Instalaciones.....	27
4.	ESTRATEGIAS PARA MANEJAR LOS RESULTADOS	28
4.1.	A Nivel de Sistematización de Datos.....	28
4.1.1	Plan de Clasificación	28
4.1.2	Plan de Recuento	28
4.1.3	Análisis de Datos	28
4.1.4	Plan de Tabulación	28
4.1.5	Plan de Graficación	29
4.2.	Nivel del Estudio de los Datos.....	29
4.2.1	Metodología de la Interpretación	29
4.2.2	Modalidades Interpretativas.....	29
4.2.3	Operaciones para la Interpretación de Cuadros	29
4.2.4	Niveles de Interpretación	29
4.3.	A Nivel de Conclusiones	29
4.4.	A nivel de Recomendaciones	29
5.	CRONOGRAMA DE TRABAJO	30
	CAPÍTULO III	31
	RESULTADOS.....	31
	DISCUSIÓN	60
	CONCLUSIONES:.....	62
	RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS:.....	63
	BIBLIOGRAFÍA:	64

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA Nº 1: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	32
TABLA Nº 2: DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LOS PACIENTES SEGÚN EDAD	34
TABLA Nº 3: PREVALENCIA DE RUGAS PALATINAS EN LOS PACIENTES SEGÚN LADO.....	36
TABLA Nº 4 PREVALENCIA DE RUGAS PALATINAS EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	38
TABLA Nº 5 PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE PUNTO EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	40
TABLA Nº 6: PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE RECTA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	42
TABLA Nº 7 PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE CURVA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	44
TABLA Nº 8: PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE ÁNGULO EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	46
TABLA Nº 9 PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA SINUOSA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	48
TABLA Nº 10 PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE CÍRCULO EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	50
TABLA Nº 11 PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS FORMA DE YE EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO.....	52
TABLA Nº 12 PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS FORMA DE CÁLIZ EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	54
TABLA Nº 13 PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS FORMA DE RAQUETA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	56
TABLA Nº 14 PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS FORMA DE RAMA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	58

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº 1 DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	33
GRÁFICO Nº 2 DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LOS PACIENTES SEGÚN EDAD	35
GRÁFICO Nº 3 PREVALENCIA DE RUGAS PALATINAS EN LOS PACIENTES SEGÚN LADO.....	37
GRÁFICO Nº 4: PREVALENCIA DE RUGAS PALATINAS EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	39
GRÁFICO Nº 5: PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE PUNTO EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	41
GRÁFICO Nº 6: PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE RECTA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	43
GRÁFICO Nº 7 PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE CURVA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	45
GRÁFICO Nº 8: PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE ÁNGULO EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	47
GRÁFICO Nº 9: PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA SINUOSA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	49
GRÁFICO Nº 10:	51
GRÁFICO Nº 11: PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS FORMA DE YE EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO.....	53
GRÁFICO Nº 12: PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS FORMA DE CÁLIZ EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	55
GRÁFICO Nº 13: PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS FORMA DE RAQUETA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	57
GRÁFICO Nº 14: PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS FORMA DE RAMA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO	59



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Determinación del problema

El presente trabajo de investigación tiene la intención de demostrar la importancia que tienen las rugas palatinas hoy en día en varios ámbitos (odontología forense, ortodoncia, prostodoncia, antropología, anatomía y genética) siendo las rugas palatinas diferentes, inmutables, perennes y no son susceptibles a perderse con el tiempo.

De tal manera que al igual que las huellas dactilares no cambian durante la vida del individuo, son protegidas del trauma por suposición interna en la cavidad oral; los aparatos protésicos no las afectan y son aisladas de golpes por la lengua y por las almohadillas grasas.

Por lo tanto constituyen un elemento de confianza para el proceso de identificación de individuos en diversas circunstancias.

1.2. Enunciado

"Prevalencia y número de las rugas palatinas según el género en pacientes de 30 a 40 años de edad, que acuden a la consulta al Hospital Nacional Carlos Alberto Segura Escobedo" ESSALUD. Arequipa. Perú. 2015.

1.3. Descripción del Problema

1.3.1 Área del Conocimiento

- **Área General:** Ciencias de la Salud.
- **Área Específica:** Odontología.
- **Especialidades:** Odontología Forense.
- **Línea o tópico:** Rugoscopia.

1.3.2 Análisis u Operacionalización de las variables:

Variable	Indicadores	Subindicadores
PREVALENCIA DE LAS RUGAS PALATINAS	- Tipos: - Ubicación: - Número	Simple : Punto (0)* : Recta (1) : Curva (2) : Ángulo (3) : Sinuosa (4) : Círculo (5) Compuesta: Ye (6) : Caliz (7) : Raqueta (8) : Rama (9) - Anterior derecho - Medio derecho - Posterior derecho - Anterior izquierdo - Medio izquierdo - Posterior izquierdo
Género	- Femenino - Masculino	

* Nomenclatura del Sistema y Registro de Basauri (1961)

1.3.3 Interrogantes Básicas:

- ¿Cuál es la prevalencia de las rugas palatinas de acuerdo al tipo, según el género en pacientes de 30 a 40 años de edad, que acuden al HNCASE, ESSALUD, Arequipa, Perú – 2015?
- ¿Cuál es la prevalencia de las rugas palatinas de acuerdo a la ubicación, según el género en pacientes de 30 a 40

años de edad, que acuden al HNCASE, ESSALUD, Arequipa, Perú – 2015?

- ¿Cuál es la prevalencia de las rugas palatinas de acuerdo al número, según el género en pacientes de 30 a 40 años de edad, que acuden al HNCASE, ESSALUD, Arequipa, Perú – 2015?
- ¿Cuál es la relación en la prevalencia de las rugas palatinas de acuerdo al tipo, ubicación y número, según el género en pacientes de 30 a 40 años de edad, que acuden al HNCASE, ESSALUD, Arequipa, Perú – 2015?

1.3.4 Taxonomía de la Investigación:

Abordaje	Tipo de estudio					Diseño	Nivel
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato	Por el Nro. De mediciones de la variable	Por el nro. de grupo	Por el ámbito de recolección		
Cuantitativo	Observación clínica intraoral	Prospectivo	Transversal	Comparativo	De campo	Comparativo	Relacional

1.4. Justificación del Problema

1.4.1 Originalidad

En nuestro medio no se ha realizado algún estudio sobre el presente problema de investigación, por lo que se considera el presente trabajo como original.

1.4.2 Relevancia Científica

Debido a que en nuestra sociedad se ha incrementado el número de personas víctimas de muertes violentas, desastres naturales, accidentes; personas extraviadas o desaparecidas, entre otras. Es relevante realizar diferentes métodos de identificación de individuos apoyándose de todos las

especialidades, como es en este trabajo de investigación de odontología forense.

1.4.3 Relevancia Contemporánea

El aporte científico del presente trabajo investigativo es de relevancia actual, porque nos permitirá aportar información confiable en la identificación de personas vivas o muertas, contribuyendo con la medicina forense.

1.4.4 Viabilidad

Se trata de una investigación viable, puesto que las condiciones de dicho estudio son realizables y a la vez nos dará resultados, conclusiones y recomendaciones siendo el HNCASE ESSALUD -Arequipa en su consulta externa en la especialidad de odontología, adecuado para realizar la presente investigación, como también las unidades a estudiar.

1.4.5 Interés Personal

Porque es importante e indispensable para poder optar el Título Profesional de Cirujano Dentista.

1.4.6 Contribución Académica

El presente trabajo contribuirá a crear conciencia en los futuros profesionales en Odontología sobre la importancia que tiene en la Medicina Forense.

2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- Identificar la prevalencia de las rugas palatinas de acuerdo al tipo, según género en pacientes de 30 a 40 años de edad, que acuden al HNCASE ESSALUD, Arequipa, Perú, 2015.
- Identificar la prevalencia de las rugas palatinas de acuerdo a la

ubicación, según género en pacientes de 30 a 40 años de edad, que acuden al HNCASE ESSALUD, Arequipa, Perú, 2015.

- Identificar la prevalencia de las rugas palatinas de acuerdo al número, según género en pacientes de 30 a 40 años de edad, que acuden al HNCASE ESSALUD, Arequipa, Perú, 2015.
- Identificar la relación en la prevalencia de las rugas palatinas de acuerdo al tipo, ubicación y número, según género en pacientes de 30 a 40 años de edad, que acuden al HNCASE ESSALUD, Arequipa, Perú, 2015.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Concepto de las rugas palatinas

Las rugas palatinas son eminencias papilares que se encuentran en la parte anterior del paladar duro y comienzan a formarse aproximadamente a partir del sexto mes de vida intrauterina, para perderse después de la muerte por los procesos de putrefacción, aproximadamente a los 5 días.

Las rugas palatinas son diferentes, inmutables y perennes; por estas características, no existen dos conjuntos de rugas palatinas iguales; no pueden cambiar de posición y duran toda la vida.

No son susceptibles de perderse por el contacto con la superficie o acción comprensiva de prótesis dentales totales o removibles.

Las rugas palatinas al igual que las huellas dactilares no cambian durante la vida del individuo, son protegidas del trauma por su posición interna en la cavidad oral. Los aparatos protésicos no las afectan y son aisladas de golpes por la lengua y por las almohadillas grasas.

El patrón de la ruga ha sido estudiado con varios objetivos; se han publicado diversos reportes desde diferentes campos como la antropología, anatomía, genética, odontología forense, ortodoncia y prostodoncia.

A nivel de las raíces palatinas, estos cambios pueden suceder cuando se efectúan tratamientos de expansión del maxilar superior en sentido transversal, pero poco significativas.¹

3.2. Características de las rugas palatinas

- Unicidad: son únicos en cada individuo.
- Inmutabilidad; no cambian mucho de forma.
- Individualidad: son absolutamente diferentes de una persona a otra.
- Perennidad; no cambian desde el nacimiento hasta la muerte.²

3.3. Funciones de las rugas palatinas

- Palpación de los alimentos.
- Prehensión de los alimentos, evitando lesiones a la mucosa bucal.
- Producen una buena fonoarticulación de las palabras, porque cuando la lengua pasa por esa región, deja escapar porciones de aire entre sus canales, por lo tanto, forma una buena región para la fonoarticulación de las palabras. Si fuera liso o plano, la persona hablaría con seseo.³

3.4. Recuerdo anatómico del paladar

Techo o cúpula de la cavidad bucal, constituye su pared superior. Es una región con forma de herradura abierta hacia atrás. Constituye un tabique óseo y muscular que separa la cavidad bucal de la nasal.

¹ Briem Stamm, Alan Diego. Las Rugas Palatinas como herramienta identificatoria.

² Ídem.

³ Ídem

Está formada por la bóveda palatina o paladar duro, que constituye los dos tercios anteriores, y el paladar blando o velo del paladar es el tercio posterior que es un tabique membranoso que separa por un lado el paladar y por el otro el Rinofaríngeo o Cavum.

El paladar está enmarcado lateralmente y por adelante por las apófisis alveolares del maxilar (con dientes o sin ellos en los maxilares seniles). Es una región cóncava tanto en el corte transversal como en el anteroposterior, representando el paso de la cavidad nasal.

Está tapizado por una mucosa cuyo epitelio está cornificado con papilas altas a nivel del paladar duro, siendo de variedad plana estratificada en el paladar blando cuya porción principal por otra parte, está constituido por músculo esquelético estriado.

Para el examen clínico del paladar se emplea la observación visual y además la palpación que, a la altura del paladar blando puede observar evidencias de lesiones invasoras originadas en la bucofaringe.⁴

3.4.1 Paladar blando

También llamado velo del paladar o palatino, es la parte muscular posterior del paladar, dotado de movilidad, que conforma un tabique incompleto entre la boca y la bucofaringe, y entre esta y la nasofaringe.

Su porción principal está integrada por músculo esquelético estriado. Por su superficie bucal está tapizado de epitelio plano estratificado y presenta en la submucosa, glándulas secretoras de mucus. Termina posteriormente en la úvula.

⁴ Aruaco Aguilar Saskia Elena, Tesis Estabilidad de las rugas palatinas como referencia de análisis de modelos. Universidad Peruana Cayetano Heredia.

3.4.2 Paladar duro:

Parte anterior rígida y de mayor superficie del paladar. Está integrado por tres capas:

- **Esqueleto óseo:** formado por cuatro segmentos óseos proveniente de la apófisis palatinas de ambos maxilares superiores y las láminas horizontales de los huesos platinos, que al articularse originan la sutura en forma de cruz mediana y transversal. En la porción posterior externa de la bóveda se encuentra, a cada lado, los orificios platinos posteriores y detrás de ellos, los orificios palatinos accesorios.

En la porción anterior de la sutura intermaxilar, se halla situado el orificio palatino anterior, hacia la línea media existe una eminencia longitudinal, el torus palatino, que, si es muy alto, puede requerir cirugía si se trata de un desdentado total puesto que una prótesis completa vasculariza a ese nivel.

- **Capa glandular:** Salivales que eventualmente podría ser asiento de adenomas benignos o de tumores malignos.
- **Capa mucosa:** de considerable espesor y resistencia. Un rafe fibroso medio se extiende a lo largo de la línea media desde la papila palatina que recubre el orificio palatino anterior, hasta la base de la úvula. Del rafe arrancan a cada lado, pliegues mucosos transversales: las rugas palatinas. En sentido antero posterior y en la parte media, la mucosa palatina presenta un relieve en forma de cresta que luego se transforma en surco, es el rafe palatino, que discurre recubriendo la sutura de los huesos palatinos.

De la parte anterior a este rafe, en la parte más próxima a la papila incisiva y por detrás de los incisivos centrales, parte hacia cada lado de 3 a 7 pliegues mucosos, más duros y divergentes hacia fuera con muy diversas formas, que han sido denominados: rugas palatinas, rugosidades palatinas, pliegues palatinos, crestas palatinas, plegamientos palatinos, rugaetransversae o rugaepalatinae. Las papilas palatinas son crestas mucosas irregulares y transversales, que se sitúan en el paladar rugoso, antes del 1er molar. A ese nivel la fibromucosa palatina se adhiere firmemente al periostio. Existen de cuatro a siete papilas palatinas en cada persona, siendo más numerosas en el varón y no existiendo diferencias raciales demostradas.

- **Papila Incisiva:** carúncula o tubérculo palatino, se inserta entre los incisivos centrales. Se corresponde con el conducto palatino anterior por el que salen nervios y vasos nasopalatinos, pudiendo prolongarse por el frenillo del labio superior.
- **Rafe Palatino:** parte de la papila incisiva y discurre recibiendo la sutura de los huesos palatinos, dividiendo el paladar en dos partes.
- **Papilas Palatinas Laterales Anteriores:** se sitúan transversalmente a derecha e izquierda del rafe medio entre la papila incisiva y el canino.
- **Papilas Palatinas Laterales Posteriores:** con frecuencia son asimétricas. Lo importante del paladar, es que a nivel anterior está pegada la mucosa al hueso y por lo tanto, hay poco tejido glandular, en cambio, a niveles posteriores hay más tejido glandular y más separación de la mucosa.

Permite por ejemplo colocar anestesia ya que esta irrigada e inervada por los nervios y arterias palatinas descendientes mayores, y también la arteria palatina descendiente que se denomina menor o accesoria, va a ir a dar irrigación e innervación dependiendo de si es arteria o nervio, al velo palatino.

3.5. Origen embriológico:

La bóveda palatina; comprende al paladar duro y el paladar blando, se desarrollan en dos etapas diferentes:

3.5.1 El Paladar Primario:

Se desarrolla hacia la sexta semana de vida intrauterina y por unión de los procesos laterales, da origen a la formación de la porción anterior del proceso alveolar superior y una parte aunque pequeña del paladar duro.

3.5.2 El Paladar Secundario:

Se realizaron numerosos estudios en embriones, pero debido a las diferentes condiciones biológicas en las que se realizaron, se obtuvieron diferentes resultados, por ello se llegó a la conclusión que a partir del tercer mes de vida intrauterina ya se observa el contorno de la papila palatina o incisiva y la formación de las rugas palatinas que cruzan la parte anterior del paladar duro como pequeñas eminencias transversales dispuestas irregularmente, pero su perfecta nitidez se da a los seis meses de vida intrauterina.

3.6. Concepto de rugoscopia

Es el estudio por medio del cual se identifica a una persona a través de las rugas palatinas por su forma, tamaño y posición.

Son únicos en cada individuo, además se consideran perennes, inmutables y multiformes. El modelo maxilar en el cual queda el duplicado de los tejidos del paladar duro nos permite llevar a cabo el cotejo a través de una comparación directa entre modelos antemorten y post mortem.

En algunos casos los tratamientos ortodónticos son de gran utilidad pues se cuenta con un juego de modelos pre-tratamiento y se puede demostrar que el efecto de la ortodoncia pueda tener cambios en la dirección dental y algunas pocas significativas a nivel de los rugas palatinos; estos cambios pueden suceder cuando se efectúan tratamientos de expansión del maxilar superior en sentido transversal.

El hecho que estas persistan toda la vida desde su aparición en el tercer mes de gestación que sean únicas en cada persona incluso entre gemelos y que por su ubicación se encuentran relativamente protegidos por los labios, dientes, por la bolsa adiposa de Bichat en carrillos y por los huesos maxilares, permite que sean menos afectadas por la descomposición e incineración, por lo tanto, las rugas palatinas son valiosas y aceptadas en la identificación, equiparándolas con las huellas dactilares. Los aparatos protésicos no las afectan y son aislados de golpes por la lengua y por las almohadillas grasas.

Su rol en la identificación humana es obvio, y ha ocupado la mente de autores durante el transcurso del tiempo. El aumento de accidentes aéreos, desastres y situaciones de violencia hacen que la ruga palatina desempeñe un papel importante en la identificación humana.

Riobbo, define como: “el estudio de las características de la mucosa del paladar, sobre todo en lo referente al rafe palatino, papila

palatina, rugosidades platinas y fóvea palatina, en cuanto a su valor en la identificación humana”.

- Se suelen encontrar para referirse a esta disciplina los términos palatoscopia o rugoscopia, si bien el primero se refiere al estudio del paladar y el segundo al estudio de las rugosidades de la mucosa. Las rugas palatinas comparten las características que permiten a las huellas en general tienen propiedades identificatorias; invariabilidad; además de poder ser objeto de clasificación, inmutabilidad permanencia a lo largo de la vida y variabilidad.
- En el rugograma se describen y registran las rugas palatinas de acuerdo a su forma, posición y tipo. Según Ohtani M. hay tres situaciones que dificultan la identificación:
 - Eminencias llanas o pobremente marcadas.
 - Cambios en la altura de las rugas palatinas.
 - Ausencia de los patrones no complejos.

Sin embargo es posible usar otros elementos como:

- La forma del rafe palatino.
- Presencia de torus palatino, de haberlo, para ayudar al proceso de rugoscopia. El grado de exactitud se ha reportado en 88 por ciento para Limsons y Julián, el 100 por ciento para English y colaboradores, ambos citados por Ohtani M. y colaboradores y de un 94 por ciento para estos últimos.⁵

3.7. Aplicación de rugoscopia

- Permite identificar:
- Individuos vivos.

⁵ Moya Pueyo, Vicente; Roldán Garrido, Bernabe, Sánchez Sánchez, José Antonio. Odontología Legal y Forense.

- Cadáveres recientes.
- Cadáveres momificados, ya sean antiguos o recientes.⁶

3.8. Métodos para realizar el examen rugoscópico

Obtención de muestras (individuo vivo y postmortem).

- Inspección directa e indirecta del paladar (con la ayuda del espejo).
- Toma de impresiones con alginato, hidrocoloides o siliconas (previo secado palatino para eliminar burbujas) y meticoloso vaciado de modelos con escayola (se recomienda máquina vibradora).

La literatura ha demostrado que este tipo de reproducción es perfectamente viable para el ulterior análisis rugoscópico.

- Registro fotográfico intraoral o palato-fotografía, introduciendo espejo de bordes biselados en boca abierta, apoyándola en la arcada inferior y reflejando la imagen a fotografiar del paladar.

Se debe tener presente que la imagen obtenida se encuentra invertida.

Puede ser útil la digitalización y procesamiento de la imagen con software específico para acentuar relieve e identificación de las rugosidades.

- Confección de calco-rugoscopía sobre los modelos de yeso.
- Registro fotográfico sobre modelos de yeso en los que se han marcado las rugosidades con grafito.

La papila incisa deberá quedar paralela al plano de la película.⁷

⁶ Téllez Rodríguez, Nelson Ricardo. Medicina Forense: Manuel Integrado.

⁷ Fonseca GM. Rodríguez F.C. Propuesta de codificación y análisis de rugosidades palatinas para su aplicación en odontología antropológica y forense. Oral. Año 10. Num. 31. 2009.

3.9. Codificación

Normativa General.⁸

3.9.1 Terminología Específica

Si bien Carrea acepta el término de “ruga” como sinónimo de “cresta”, entendiéndolo por tales a todas las elevaciones o prominencias de la mucosa palatina y entendiéndolo los conceptos de “rugoscopia” o “palatoscopia” como la técnica de identificación estomatológica que consiste en el estudio, registro y clasificación de ellas, fundada en la comparación entre datos premortem y postmortem, hemos preferido discriminar los conceptos en razón de estandarizar el método:

- a. Rugosidad (la nomenclatura anatómica internacional, instrumento establecido por la “Federative Committee on Anatomical Terminology” para la estandarización terminológica no reconoce al término “ruga” en el español de su última edición: pliegues transversales de la mucosa, en la parte anterior del paladar duro.
- b. Pliegue: cada una de las elevaciones o prominencias mucosas que componen una rugosidad en el paladar.
- c. Palatoglifia (Palato = del latín palatum, parte interior y superior de la boca del animal vertebrado; glifo = del griego glifé: grabado): Conjunto de alteraciones del relieve mucoso palatino.

Esta denominación es fundamentalmente morfológica y descriptiva, independientemente de la aplicación que se realice de ella.

⁸ Ídem.

3.9.2 La lectura de los palatoglifos:

Deberá realizarse

- a. En sentido antero posterior.
- b. Con dirección desde afuera hacia adentro siguiendo el plano sagital medial de la arcada.
- c. Comenzando por el lado derecho del individuo (izquierdo del operador).

3.9.3 Se realizará:

Un mínimo de tres lecturas para control del observador, en tres momentos diferentes de observación. Se recomienda que este punto sea llevado a cabo por tres observadores diferentes.

3.10. Registro palatoglífico

a) Forma del paladar:

- Arciforme.
- Triangular.
- Rectangular.

b) Prominencia de rugosidades:

- Elevados.
- Intermedios.
- Planos.

c) Patrón de disposición de rugosidades (lectura antero-posterior):

- Cóncavas.
- Convexas.
- Aracniformes o de convergencia central.

d) Números secundarios (forma y ubicación de los pliegues):

- Punto.
- Recta.
- Curva.
- Angular.
- Sinuosa.
- Círculo.
- Ye.
- Cáliz.
- Raqueta.
- Rama.⁹

3.11. Sistema y Registro de Basauri, 1961

El presente trabajo de investigación utilizó dicho sistema por ser el más confiable en base a una técnica sencilla, eficaz y económica.¹⁰

Sobre fotografías de modelos no retocadas ni coloreadas, Basauri clasifica las rugosidades en:

Tipo	Clasificación	Valor	Forma
Simple	Punto	0	•
Simple	Recta	1	—
Simple	Curva	2	∩
Simple	Ángulo	3	^
Simple	Sinuosa	4	~
Simple	Círculo	5	O
Compuesta	Yé	6	γ
Compuesta	Cáliz	7	Y
Compuesta	Raqueta	8	o
Compuesta	Rama	9	✱

⁹ Ídem.

¹⁰ Téllez Rodríguez, Nelson Ricardo. Medicina Forense. Manuel Integrado.

3.12. Malformaciones del paladar óseo:

En este punto nos referimos específicamente a todas aquellas anomalías o malformaciones anatómicas en el paladar del individuo y por lo tanto varía la palatoscopia.

a) Torus Palatino: Es una excrescencia ósea convexa exofítica, que puede localizarse en la región de la sutura medio palatina.

b) Labio leporino

c) Paladar Hendido: Es cuando existe la desunión de los huesos palatinos a nivel medio.

3.13. Odontología forense:

La odontología forense estudia la resolución de problemas jurídicos mediante la aplicación de los conocimientos odontológicos.

Esta rama cada vez tiene un contenido más amplio en el que se incluyen cuestiones planteadas por el derecho civil penal, laboral, etc.

Tanto codificado como proveniente de otras leyes o normas legales. Las rugas palatinas son importantes en el proceso de identificación de cadáveres ya que todas las personas tenemos rugas distintas; tanto por su forma tamaño y posición, son únicas y diferencian a unos de otros. Por otro lado, cada ruga es inmutable y perenne: su forma no cambia desde el nacimiento hasta la muerte, son individuales porque no hay dos personas que tengan las mismas rugas.

3.14. Revisión de antecedentes de investigación

Arauco Aguilar, Saskia Elena. “Estabilidad de las rugas palatinas como referencia para el análisis de modelos. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Estomatología. Lima – Perú, 2011”.

Las rugas palatinas son prominencias que se observan en la zona anterior del paladar, que hoy en día son utilizadas como referenciales para la identificación humana y para el análisis de modelos de estudio para observar si hay cambios en el paladar durante el crecimiento. Se realizó una recopilación literaria de varios artículos en los cuales nos dicen que las rugas palatinas pueden ser utilizadas para estudiar la identificación, debido a que son estables, perennes, diferentes e inmutables en el tiempo. La importancia de tener otros puntos de referencia no sólo en el área forense para la identificación de cadáveres, es que también pueden ser utilizadas en el ámbito odontológico para poder observar: movimiento dentario, procesos de tratamiento ortodónticos. La rugoscopia se encuentra hoy en día en una situación donde es importante su uso en varios ámbitos debido a que las estructuras anatómicas, que son las rugas palatinas se muestran como puntas estables a lo largo del tiempo siendo de confianza para poder realizar mediciones, y ver resultados de tratamientos de ortodoncia entre otros.

Jorge Berrocal, Susana. “Estudio de las características individualizantes de las rugas palatinas. Caso: Bomberos de la Universidad de los Andes Mérida Venezuela”. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Odontología. Lima Perú. 2011”. Esta investigación tiene por objeto verificar la factibilidad procedimental de la técnica rugoscópica del Dr. Julio Peñaver en los pacientes que acuden a la Clínica N° 1 de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos durante el periodo de un mes, para lo cual trabajamos con una población de 154 personas, de ambos sexos, entre las edades de 3 a 70 años, con el paladar duro conservado. Se procedió a tomar 154 impresiones, con hidrocoloide irreversible de los maxilares superiores; posterior a ello se demarcó el contorno de cada rugosidad palatina con la ayuda de un lápiz 2B. Finalmente se registró el tiempo tanto del trazado de los modelos como del llenado

de la ficha rugoscópica. Se estableció en la presente investigación la factibilidad procedimental en la técnica rugopalatinoscópica del Dr. Julio Peñaver, ya que se observó un 94.8% de acierto en el llenado de la ficha rugoscópica, además del poco tiempo utilizado en su desarrollo, siendo 38 segundos durante el trazado de las rugas palatinas y 53 segundos durante el llenado de la ficha rugoscópica, análisis de los datos obtenidos de cada modelo y llenado correspondiente a la ficha rugoscópica, nos demuestran la factibilidad, eficacia y sencillez de esta técnica en donde en promedio se utilizó un tiempo de 1 minuto 32 segundos.

Fonseca, Gabriel; Rodríguez Carlos David. “Dismorfismo sexual de rugas palatinas en subadultos de la ciudad de Córdoba Argentina. Cátedra de Anatomía Patológica B – Laboratorio de Pericias en Odontología Forense. Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba. Argentina”. Algunos estudios en rugas palatinas han demostrado diferencias morfológicas entre poblaciones australoides y caucasoides, considerando una distribución asociada a troncos ancestrales definidos. Ese trabajo observó la relación entre la distribución de presencia, forma y relación de las rugas palatinas con el sexo. 98 niños (50 masculinos, 48 femeninos) de la ciudad de Córdoba Argentina son examinados. Los valores χ^2 nos permite observar que existen 18 rasgos palatoglíficos de alto valor dismórfico en esta población.

Carievschi Moses, Grimaldo. Rugoscopia, queiloscopia, oclusografía y ocluseradiografía como métodos de identificación en odontología forense. Maestría en Medicina Estomatológica, Facultad de Odontología UC de Venezuela. El peritaje forense puede ir desde establecer la identidad de alguien hasta la imputación de un presunto sospechoso de asesinato. Los odontólogos han dedicado una profesión al estudio de la anatomía, fisiología, histología, imagenología y demás ciencias aplicadas a la cabeza y cuello y más específicamente al sistema buco-masticatorio o estomatognático,

obteniendo herramientas para desarrollar y aplicar diversos métodos de identificación, pudiendo destacar la rugoscopia, queiloscopy, oclusografía y oclusoradiografía. El odontólogo debe tomar conciencia en la importancia de ser diligente a la hora de llenar y llevar una historia clínica no sólo como documento legal, sino como un registro ante mortem que se compare con registros post mortem y así contribuir a la identificación.

Denis EO Eboh – Departamento de Anatomía Humana y Biología Celular de la Facultad de Ciencias Médicas Básicas de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Estado de Delta, Abraka, Nigeria. “Palatina Rugae Patrones de Urhobos en Abraka, sur de Nigeria”. La identificación humana es una tarea importante llevada a cabo en las ciencias forenses. Palato-rugoscopy se basa en el principio de que no hay dos paladares iguales. El estudio de las rugas palatinas y el estudio de las huellas palatinas y el estudio de las huellas dactilares son a veces complementarios, ya que se operan en métodos similares, basado en la misma base científica. El estudio pretende describir la forma y el género distribución de las rugas palatinas y su prevalencia en la población estudiada. La muestra del estudio consistió en 84 sujetos, 42 varones y 42 mujeres de Urhobo, origen étnico y cultural, entre 17 y 30 años de edad, con dotación completa de dientes maxilares, elaborado deliberadamente en Abraka. La prevalencia de formas, rugas palatinas fue: romas (27.2%), sinuosa (21.1%) ángulo (18.1%), polimórficos (15.5%), punto (7.5%), curva (6.2%), circulo (4.2%). El número total de formas de rugas palatinas en la muestra total fue 520, con las mujeres siendo ligeramente mayor (51.5%) que tiene media de 6.38 (SD 1,45) que en los hombres (48.5%) que tiene una media de 6 (SD 1,72). Sin embargo, la diferencia entre el hombre y la mujer no fue estadísticamente significativa. El patrón individualizado de rugas palatinas hace que sea una herramienta de guía fiable en la identificación forense.



CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL Y RECOLECCIÓN

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.

1.1. Técnica

Variable	Técnica	Instrumento
Prevalencia de Rugas palatinas	• Observación clínica intraoral	• Ficha de observación documental

Técnica: Rugoscopia

- Después de obtener la autorización del responsable del servicio de Consultorios Externos de Odontología del HNCASE, EsSalud, Arequipa; se procedió a iniciar la presente investigación referente a la prevalencia y número de rugas palatinas según el género en pacientes de 30 a 40 años de edad que acudieron y permitieron colaborar voluntariamente con dicha investigación, comprendida entre los meses de enero a mayo de 2015.
- Se realizó inspección directa e indirecta del paladar de los pacientes, con ayuda del espejo bucal, observando que no existan malformaciones, específicamente en el paladar duro, ya que dichas patologías impedirán realizar satisfactoriamente el examen rugoscópico.
- Se procedió a secar el paladar con el fin de eliminar burbujas, después se realizó el registro fotográfico intraoral, introduciendo un espejo de bordes biselados en boca abierta, apoyándola en la arcada inferior, reflejando la imagen a fotografiar del paladar. Teniendo en cuenta que la imagen obtenida se encuentra invertida. Luego se tomó la impresión del paladar con ayuda del hidrocoloide irreversible como es el alginato. El vaciado de los moldes fueron meticulosos, con un buen vibrado del yeso piedra.
- Posteriormente se procedió a tomar el registro fotográfico del modelo de yeso. De manera que obtuvimos dos fotografías por cada paciente, con el fin de identificar forma, número, tamaño y

posición de las rugas palatinas. La lectura empezamos por el lado derecho del paladar, en sentido antero-posterior, con dirección desde afuera hacia adentro, siguiendo el plano sagital medial de la arcada.

- Para esta investigación utilizamos el sistema y registro de Basauri, lo cual consideró 6 rugas palatinas simples y 4 compuestas.
- Después de recolectar los datos, los trasladamos a la ficha de observación documental rugoscópica.
- Ordenados los datos e información, procedemos a sistematizar, analizar e interpretar, siendo en esta investigación 51 pacientes de los cuales 25 femeninos y 26 masculinos.

1.2. Instrumentos Documentales:

- Ficha de registro de rugoscopia.
- Documento solicitando permiso al Jefe del Servicio de Odontología HNCASE.

1.3. Instrumentos Mecánicos:

- Unidad dental.
- Cámara fotográfica con memoria.
- Computadora.
- Impresora con programas de procesadores de texto y estadístico.
- Archivador.
- Espejos dentales.
- Pinzas dentales.

1.4. Materiales:

- Hojas Bond.
- Lapiceros.
- Lápiz grafito.

- Alginato.
- Yeso piedra.
- Cubetas dentales.
- Taza de goma.
- Espátula de yeso.
- Algodón.
- Agua.
- Lupa.
- Guantes.
- Barbijos.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ámbito Espacial

La investigación se realizó en el ámbito general de HNCASE ESSALUD, Arequipa, 2015.

2.2. Temporalidad

La investigación se realizó en el periodo comprendido del mes de enero del 2015 a mayo del 2015, por lo tanto se trata de una investigación actual.

2.3. Unidades de estudio

2.3.1 Universo

El universo a investigar fue definido por la cantidad de pacientes según género, de 30 a 40 años de edad, atendidos en HNCASE, ESSALUD, Arequipa, los cuales acudieron a la consulta externa por diferentes motivos, en el periodo comprendido del mes de enero del 2015 a mayo del 2015.

2.3.2 Características del Universo

a) Criterios de Inclusión

- Pacientes de 30 a 40 años de edad
- Pacientes que acuden a la consulta externa del HNCASE, ESSALUD, Arequipa.
- Pacientes sin patologías en el paladar duro.
- Pacientes que desean colaborar con la investigación
- Pacientes sin prótesis somáticas.

b) Criterios de Exclusión

- Pacientes sin predisposición a colaborar con la investigación.
- Pacientes que no tienen acceso a EsSalud.
- Pacientes con enfermedades sistémicas.
- Pacientes con malformaciones o patologías que afecten la morfología natural del paladar (tumefacciones, paladar hendido e hiperplasias).
- Pacientes con reflejos nauseosos.

2.3.3 Temporalidad

La investigación se realizó del mes de enero de 2015 a mayo de 2015.

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

- Obtención de la autorización del jefe responsable del Servicio de Odontología de consultorios externos de HNCASE, ESSALUD, Arequipa.
- Presentación de la solicitud al Decano de la Facultad de Odontología de la Universidad Católica de Santa María.

- Presentación de un cronograma de trabajo para realizar la recopilación de datos.
- La recopilación de datos se llevará a cabo con la coordinación de las respectivas autoridades de HNCASE, ESSSALUD, Arequipa.

3.2. Validación del Instrumento

Se contó con el universo de 51 pacientes de la población.

3.3. Recursos

3.3.1 Recursos Humanos

- Investigador: Raúl Eduardo Ojeda Cornejo
- Asesor: Dr. Renán Tejada Tejada.

3.3.2 Recursos Físicos

Representando por la disponibilidades de infraestructura e instalaciones ambientales de HNCASE - ESSALUD, Arequipa. Biblioteca de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Facultad de Odontología de Universidad Católica de Santa María, Arequipa.

3.3.3 Recursos Económicos

Autofinanciamiento por el investigador.

3.3.4 Recursos Instalaciones

- HNCASE ESSALUD Arequipa.
- Biblioteca de UCSM.
- Hemeroteca de UCSM

4. ESTRATEGIAS PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

4.1. A Nivel de Sistematización de Datos

El procesamiento se realizó en cuadros estadísticos y computarizados de acuerdo a las siguientes operaciones:

4.1.1 Plan de Clasificación

Una vez obtenida la ficha de registro, los datos fueron ordenados en una matriz de sistematización.

4.1.2 Plan de Recuento

Se utilizó el recuento manual de los datos clasificados, se contabilizaron computarizadamente empleando diferentes matrices de conteo en número y configuración, similares a las futuros cuadros.

4.1.3 Análisis de Datos

Variable General	Carácter estadístico	Escala de medición	Estadística descriptiva
Prevalencia de las rugas palatinas, según género en pacientes de 30 a 40 años de edad.	Descriptiva	Nominal	• Regulación • estándar • Media • aritmética • Valor máximo • Valor mínimo

4.1.4 Plan de Tabulación

Se utilizó cuadros de doble entrada, considerando la necesidad de cruzar dos condiciones, indicadores y subindicadores.

4.1.5 Plan de Graficación

Para la visualización y contrastación de los datos tabulados se utilizó gráficos de barras dobles y de líneas.

4.2. Nivel del Estudio de los Datos

4.2.1 Metodología de la Interpretación

Se apeló a:

- La Jerarquización de los datos.
- Comparación de los datos entre sí.
- Una apreciación crítica.

4.2.2 Modalidades Interpretativas

Se optó por una interpretación subsiguiente a cada cuadro y una interpretación global de los datos.

4.2.3 Operaciones para la Interpretación de Cuadros

El estudio de la información se optó por la relación y correlación.

4.2.4 Niveles de Interpretación

Se apeló a la descripción de la variable.

4.3. A Nivel de Conclusiones

Las conclusiones fueron formuladas por indicadores respondiendo a las interrogantes básicas y objetivos del plan de investigación.

4.4. A nivel de Recomendaciones

Se efectuó a nivel de sugerencias y factibilidad, en base a los resultados: orientados a mejorar la calidad académica de los alumnos de pregrado y profesionales de la salud, enriqueciendo la línea investigativa.

5. CRONOGRAMA DE TRABAJO

Plan de Trabajo	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					1	2	3	4
Elaboración del proyecto.	X	X																		
Presentación del proyecto.						X														
Permisos correspondientes.							X													
Implementación del proyecto (marco teórico).								X												
Recolección de datos.									X	X	X	X	X	X						
Ordenamiento de datos e información.														X						
Análisis e interpretación.															X					
Informes (redacción de datos).																	X			
Aprobación del proyecto de tesis.																		X	X	X



CAPÍTULO III

RESULTADOS

1. CÁLCULOS Y GRÁFICOS ESTADÍSTICOS

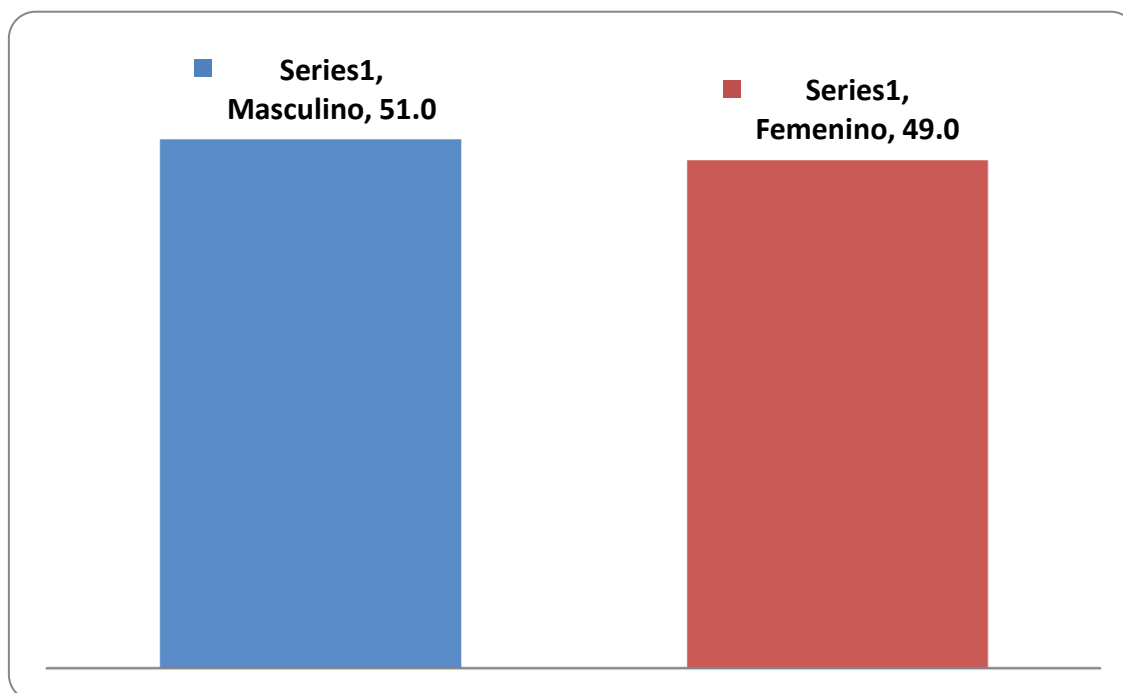
TABLA N° 1:
DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LOS PACIENTES SEGÚN SEXO

Sexo	N°	%
Masculino	26	51.0
Femenino	25	49.0
Total	51	100.0

Fuente: Matriz de datos



GRÁFICO N° 1
DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LOS PACIENTES SEGÚN
SEXO



INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 1 podemos observar que la mayoría de los pacientes correspondieron al sexo masculino (51.0%), en tanto el resto fueron del femenino (49.0%). Cabe resaltar que la distribución de los pacientes por sexo fue casi homogénea.

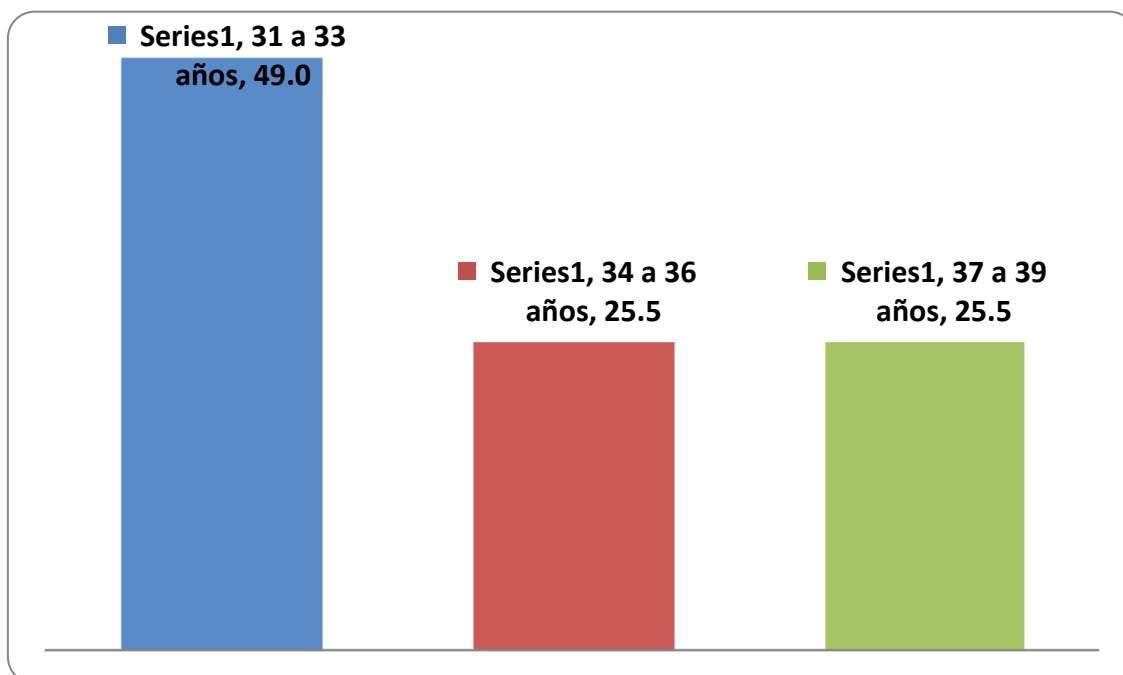
TABLA N° 2:
DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LOS PACIENTES SEGÚN
EDAD

Edad	N°	%
31 a 33 años	25	49.0
34 a 36 años	13	25.5
37 a 39 años	13	25.5
Total	51	100.0

Fuente: Matriz de datos



GRÁFICO N° 2
DISTRIBUCIÓN NUMÉRICA Y PORCENTUAL DE LOS PACIENTES SEGÚN
EDAD



INTERPRETACIÓN:

En la tabla N° 2 podemos observar que casi la mitad de los pacientes (49.0%) tuvieron entre 31 y 33 años, en tanto los de 34 a 36 y los de 37 a 39 años tuvieron la misma distribución porcentual (25.5%).

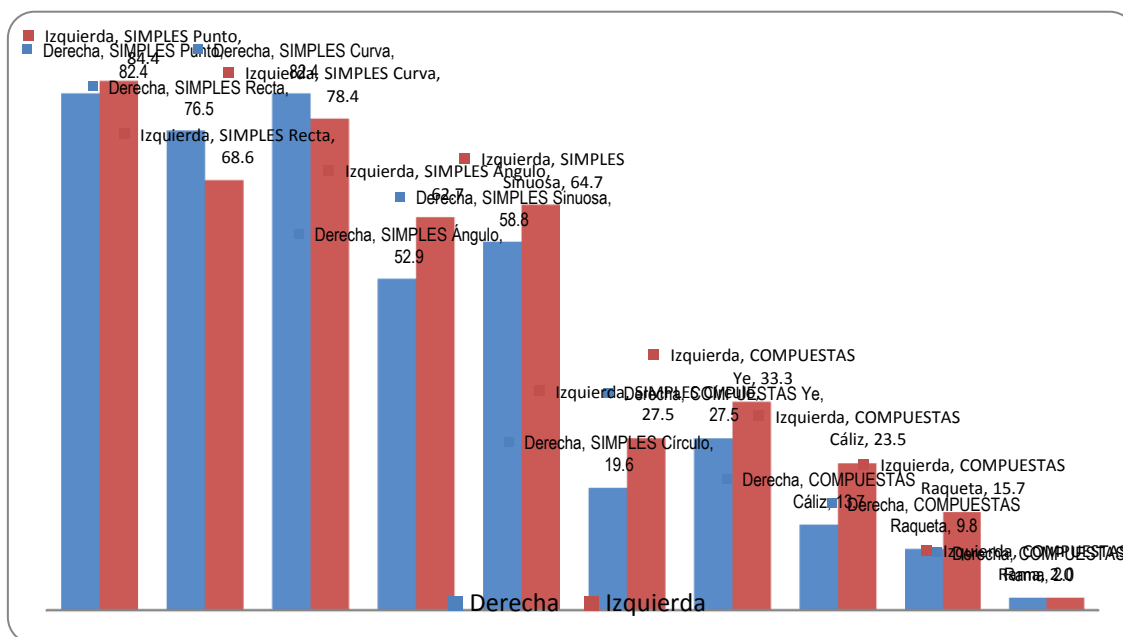
TABLA N° 3:
PREVALENCIA DE RUGAS PALATINAS EN LOS PACIENTES SEGÚN
LADO

Rugas		Lado			
		Derecha		Izquierda	
		N°	%	N°	%
SIMPLES	Punto	42	82.4	43	84.4
	Recta	39	76.5	35	68.6
	Curva	42	82.4	40	78.4
	Ángulo	27	52.9	32	62.7
	Sinuosa	30	58.8	33	64.7
	Círculo	10	19.6	14	27.5
COMPUESTAS	Ye	14	27.5	17	33.3
	Cáliz	7	13.7	12	23.5
	Raqueta	5	9.8	8	15.7
	Rama	1	2.0	1	2.0
Total		52	100.0	52	100.0

Fuente: Matriz de datos

GRÁFICO N° 3

PREVALENCIA DE RUGAS PALATINAS EN LOS PACIENTES SEGÚN LADO



INTERPRETACIÓN:

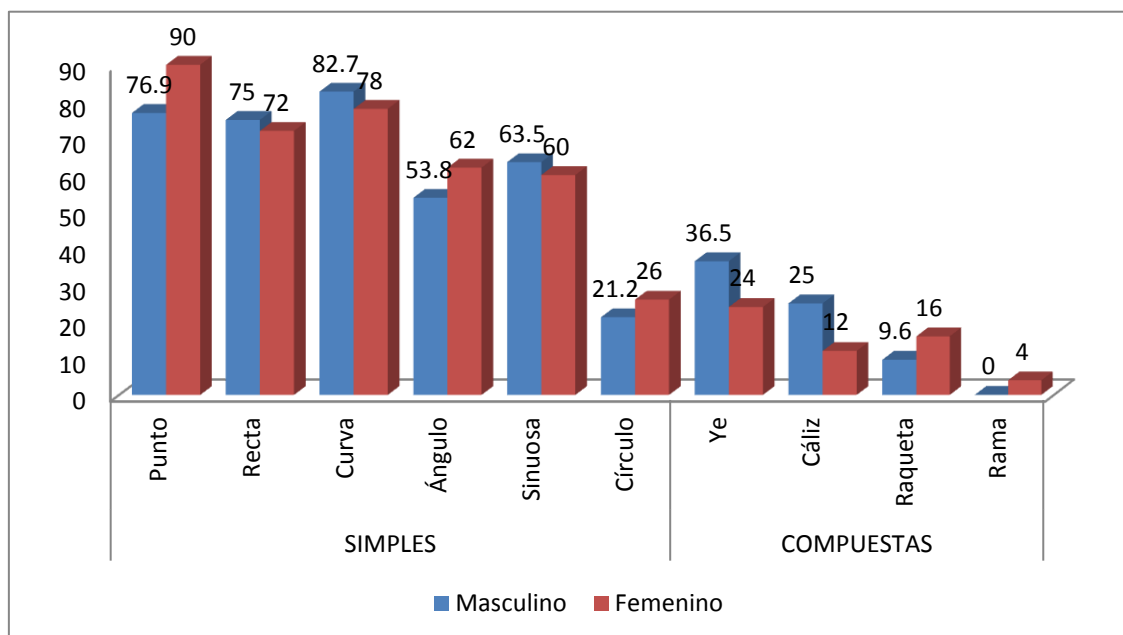
En la presente tabla podemos apreciar que las rugas palatinas simples más prevalentes fueron la forma punto, curva y recta, tanto para el lado derecho como izquierdo. En tanto la menos frecuente fue la forma de círculo, tanto para el lado derecho como izquierdo. En relación a las formas compuestas, estas se presentan en menor frecuencia que las simples; ahora bien, la forma compuesta más prevalente fue la “ye”, tanto para el lado derecho como izquierdo; y la forma menos frecuente fue la rama, para ambos lados.

TABLA N° 4
PREVALENCIA DE RUGAS PALATINAS EN LOS PACIENTES SEGÚN
SEXO

		Sexo			
		Masculino		Femenino	
Rugas		N°	%	N°	%
SIMPLES	Punto	40	76.9	45	90.0
	Recta	38	75.0	36	72.0
	Curva	43	82.7	39	78.0
	Ángulo	28	53.8	31	62.0
	Sinuosa	33	63.5	30	60.0
	Círculo	11	21.2	13	26.0
COMPUESTAS	Ye	19	36.5	12	24.0
	Cáliz	13	25.0	6	12.0
	Raqueta	5	9.6	8	16.0
	Rama	0	0.0	2	4.0

Fuente: Matriz de datos

GRÁFICO N° 4:
PREVALENCIA DE RUGAS PALATINAS EN LOS PACIENTES SEGÚN
SEXO



INTERPRETACIÓN:

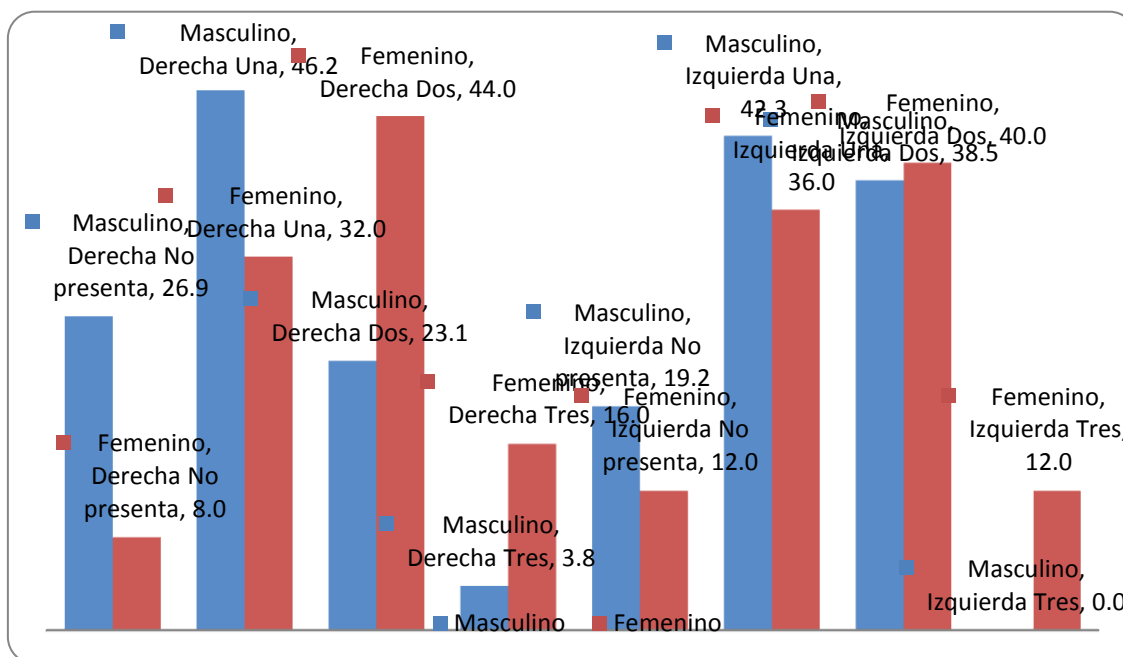
En la presente tabla podemos apreciar que las rugas palatinas simples más prevalentes fueron la forma curva, punto y recta, tanto para el sexo masculino, siendo más prevalentes en el sexo femenino el punto, curva y recta. En relación a las formas compuestas, estas se presentan en menor frecuencia que las simples; ahora bien, la forma compuesta más prevalente fue la “ye”, tanto para el sexo masculino como el femenino; y la forma menos frecuente fue la rama, para ambos sexos. De las 230 rugas en el sexo masculino, representan el 58.88%, mientras que de las 222 rugas en el sexo femenino representan el 49.11%. Por lo tanto, más prevalente es en el sexo masculino, pero estadísticamente poco significativo.

TABLA N° 5
PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE
PUNTO EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO

SIMPLE PUNTO	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Derecha						
No presenta	7	26.9	2	8.0	9	17.6
Una	12	46.2	8	32.0	20	39.2
Dos	6	23.1	11	44.0	17	33.3
Tres	1	3.8	4	16.0	5	9.8
P	0.047 (P < 0.05) S.S.					
Izquierda						
No presenta	5	19.2	3	12.0	8	15.7
Una	11	42.3	9	36.0	20	39.2
Dos	10	38.5	10	40.0	20	39.2
Tres	0	0.0	3	12.0	3	5.9
P	0.298 (P ≥ 0.05) N.S.					
Total	26	100.0	25	100.0	51	100.0

Fuente: Matriz de datos

GRÁFICO N° 5:
PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE PUNTO EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO



INTERPRETACIÓN:

En el lado derecho se apreció que en el sexo masculino la mayor frecuencia correspondía a una ruga en forma de punto (46.2%), en el sexo femenino la mayor frecuencia corresponde a dos rugas en forma de punto (44%). Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples en forma de punto.

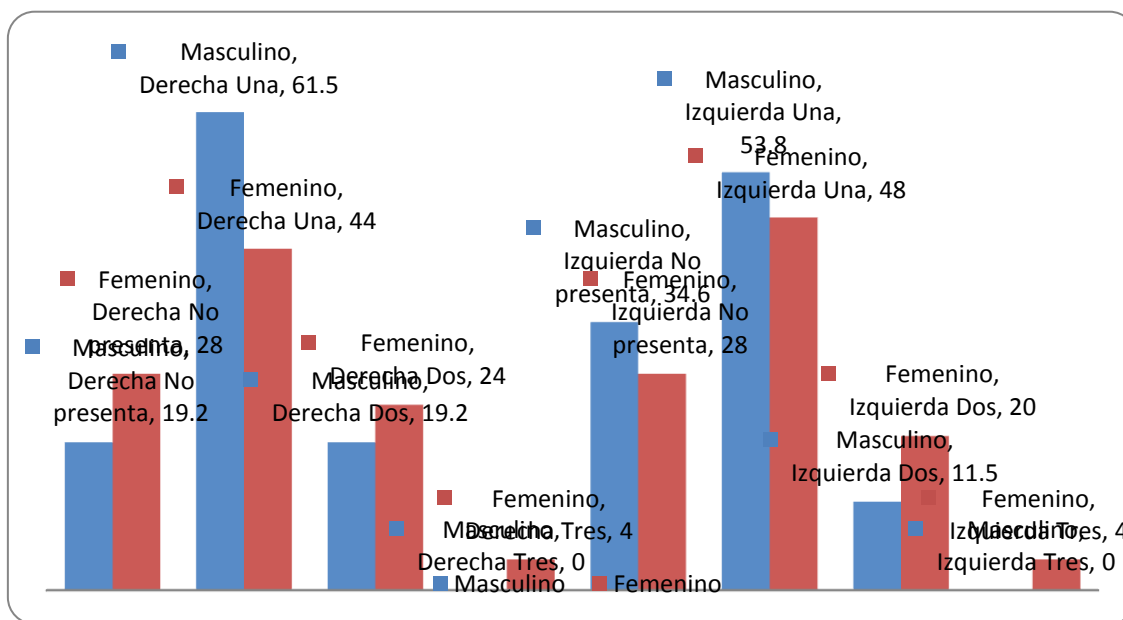
En el lado izquierdo se apreció en el sexo masculino la mayor frecuencia correspondiente a una ruga en forma de punto (42.3%), en tanto para el sexo femenino la mayor frecuencia correspondía a 2 rugas en forma de punto (40%). Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples en forma de punto.

TABLA N° 6:
PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE
RECTA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO

SIMPLE RECTA	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Derecha						
No presenta	5	19.2	7	28.0	12	23.5
Una	16	61.5	11	44.0	27	52.9
Dos	5	19.2	6	24.0	11	21.6
Tres	0	0.0	1	4.0	1	2.0
P	0.507 (P ≥ 0.05) N.S.					
Izquierda						
No presenta	9	34.6	7	28.0	16	31.4
Una	14	53.8	12	48.0	26	51.0
Dos	3	11.5	5	20.0	8	15.7
Tres	0	0.0	1	4.0	1	2.0
P	0.597 (P ≥ 0.05) N.S.					
Total	26	100.0	25	100.0	51	100.0

Fuente: Matriz de datos

GRÁFICO N° 6: PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE RECTA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO



INTERPRETACIÓN:

En el lado derecho se aprecia que tanto en el sexo masculino como en el femenino, la mayor frecuencia corresponde a una ruga en forma de recta (61.5% y 44.0% respectivamente). Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma recta.

En el lado izquierdo se aprecia que tanto en el sexo masculino como en el femenino, la mayor frecuencia corresponde a una ruga en forma de recta (53.8% y 48.0% respectivamente). Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma recta.

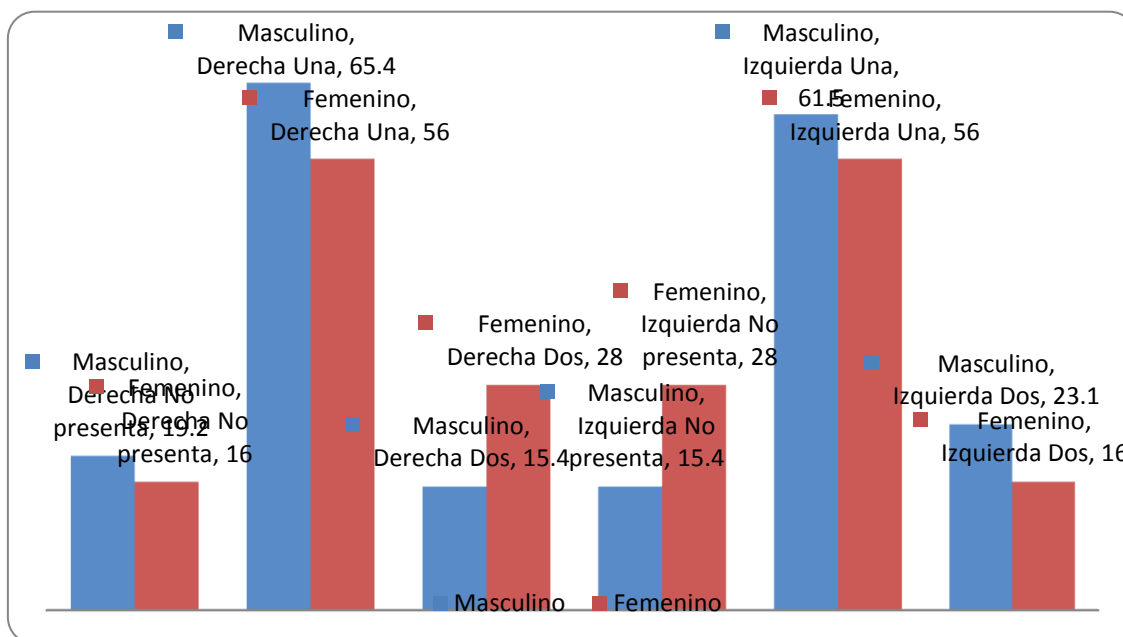
TABLA N° 7
PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE
CURVA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO

SIMPLE CURVA	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Derecha						
No presenta	5	19.2	4	16.0	9	17.6
Una	17	65.4	14	56.0	31	60.8
Dos	4	15.4	7	28.0	11	21.6
P	0.549 (P ≥ 0.05) N.S.					
Izquierda						
No presenta	4	15.4	7	28.0	11	21.6
Una	16	61.5	14	56.0	30	58.8
Dos	6	23.1	4	16.0	10	19.6
P	0.514 (P ≥ 0.05) N.S.					
Total	26	100.0	25	100.0	51	100.0

Fuente: Matriz de datos

GRÁFICO N° 7

PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE CURVA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO



INTERPRETACIÓN:

En el lado derecho se aprecia que tanto en el sexo masculino como en el femenino, la mayor frecuencia corresponde a una ruga en forma de curva (65.4% y 56.0% respectivamente). Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma curva.

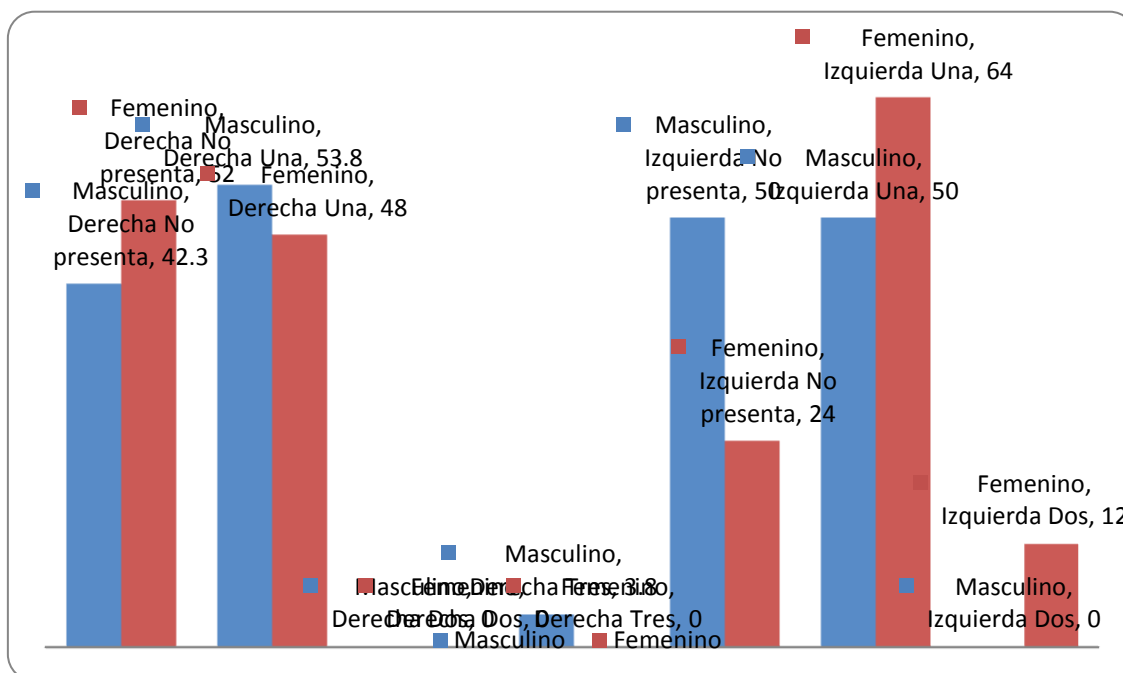
En el lado izquierdo se aprecia que tanto en el sexo masculino como en el femenino, la mayor frecuencia corresponde a una ruga en forma de curva (61.5% y 56.0% respectivamente). Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma curva.

TABLA N° 8:
PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE
ÁNGULO EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO

SIMPLE ÁNGULO	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Derecha						
No presenta	11	42.3	13	52.0	24	47.1
Una	14	53.8	12	48.0	26	51.0
Dos	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Tres	1	3.8	0	0.0	1	2.0
P	0.522 (P ≥ 0.05) N.S.					
Izquierda						
No presenta	13	50.0	6	24.0	19	37.3
Una	13	50.0	16	64.0	29	56.9
Dos	0	0.0	3	12.0	3	5.9
P	0.043 (P < 0.05) S.S.					
Total	26	100.0	25	100.0	51	100.0

Fuente: Matriz de datos

GRÁFICO N° 8:
PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE
ÁNGULO EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO



INTERPRETACIÓN:

En el lado derecho se aprecia que en el sexo masculino la mayor frecuencia corresponde a una ruga en forma de ángulo (53.8%), en tanto en las mujeres el mayor porcentaje no presenta esta forma de ruga (52.0%), estas diferencias no son significativas estadísticamente, por tanto no hay relación entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma ángulo.

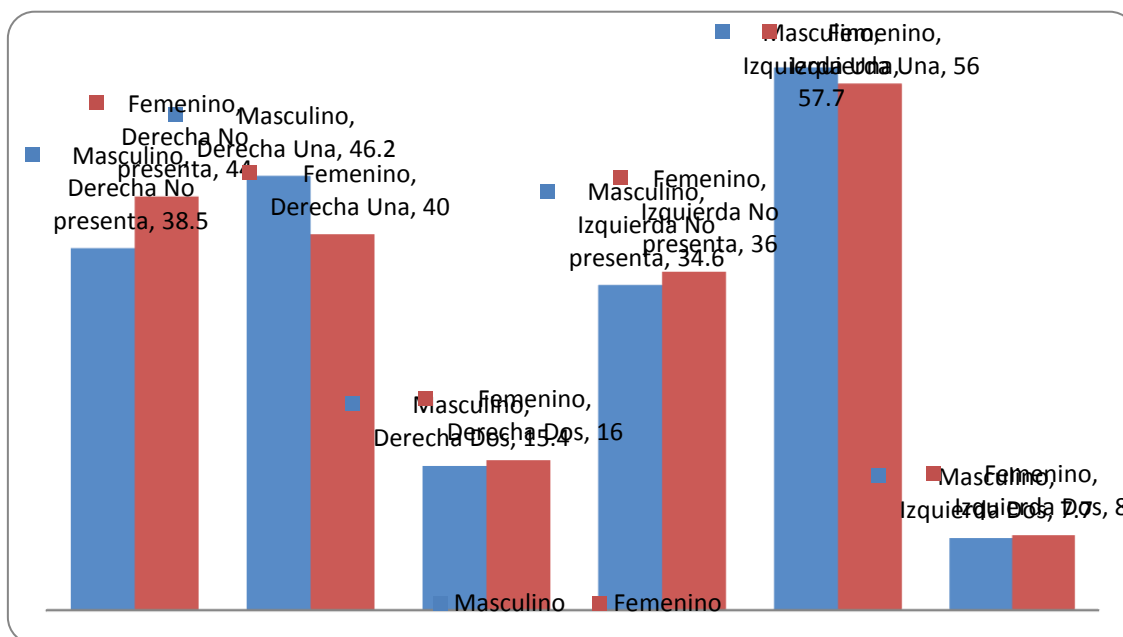
En el lado izquierdo, la forma de ángulo se presenta en número de una ruga y además no se presenta en la mayor frecuencia en el sexo masculino (50.0% respectivamente), en tanto en el femenino la mayor frecuencia corresponde en número de una (64.0%). Según la prueba estadística, existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma ángulo.

TABLA N° 9
PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA
SINUOSA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO

SIMPLE SINUOSA	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Derecha						
No presenta	10	38.5	11	44.0	21	41.2
Una	12	46.2	10	40.0	22	43.1
Dos	4	15.4	4	16.0	8	15.7
P	0.900 (P ≥ 0.05) N.S.					
Izquierda						
No presenta	9	34.6	9	36.0	18	35.3
Una	15	57.7	14	56.0	29	56.9
Dos	2	7.7	2	8.0	4	7.8
P	0.993 (P ≥ 0.05) N.S.					
Total	26	100.0	25	100.0	51	100.0

Fuente: Matriz de datos

GRÁFICO N° 9:
PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA
SINUOSA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO



INTERPRETACIÓN:

En el lado derecho se aprecia que en el sexo masculino la mayor frecuencia corresponde a una ruga en forma sinuosa (46.28%), en tanto en las mujeres el mayor porcentaje no presenta esta forma de ruga (44.0%), estas diferencias no son significativas estadísticamente, por tanto no hay relación entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma sinuosa.

En el lado izquierdo se aprecia que tanto en el sexo masculino como en el femenino, la mayor frecuencia corresponde a una ruga en forma sinuosa (57.7% y 56.0% respectivamente). Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma sinuosa.

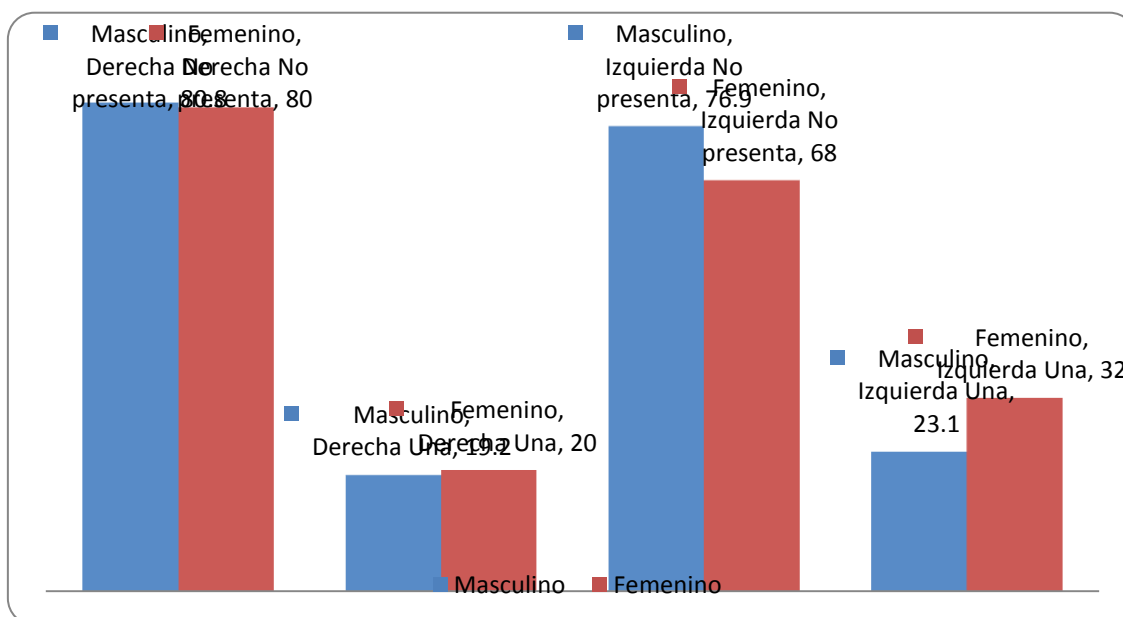
TABLA N° 10
PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE
CÍRCULO EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO

SIMPLE CÍRCULO	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Derecha						
No presenta	21	80.8	20	80.0	41	80.4
Una	5	19.2	5	20.0	10	19.6
P	0.945 (P ≥ 0.05) N.S.					
Izquierda						
No presenta	20	76.9	17	68.0	37	72.5
Una	6	23.1	8	32.0	14	27.5
P	0.345 (P ≥ 0.05) N.S.					
Total	26	100.0	25	100.0	51	100.0

Fuente: Matriz de datos

GRÁFICO N° 10:

**PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS SIMPLES FORMA DE
CÍRCULO EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO**



INTERPRETACIÓN:

En el lado derecho se aprecia que tanto en el sexo masculino como en el femenino, la mayor frecuencia no presenta la ruga en forma de círculo (80.8% y 80.0% respectivamente). Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma de círculo.

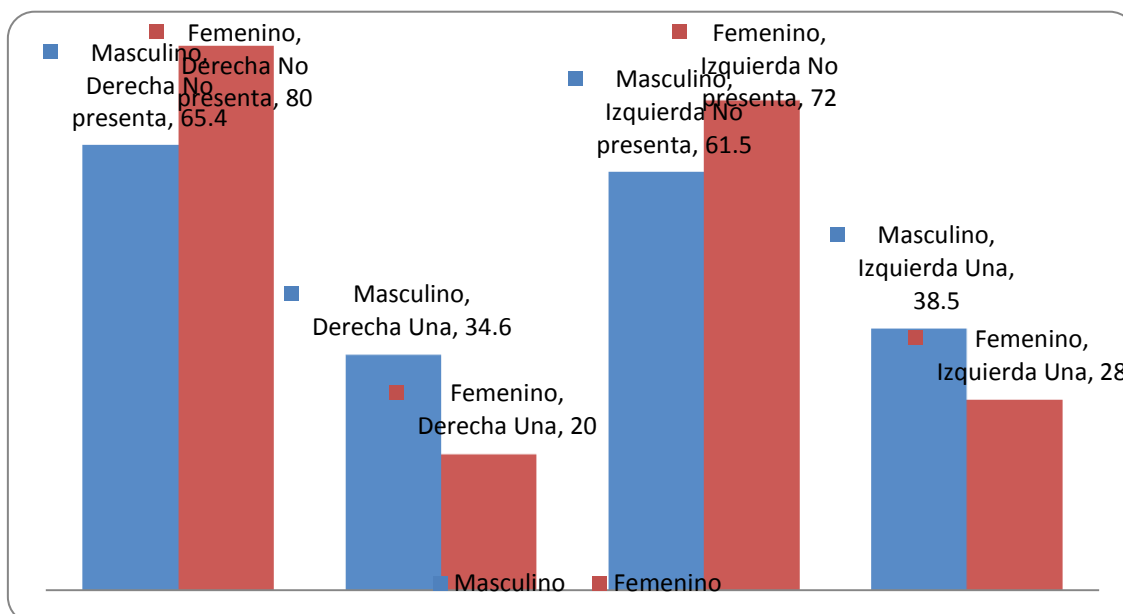
En el lado izquierdo se aprecia que tanto en el sexo masculino como en el femenino, la mayor frecuencia no presenta la ruga en forma de círculo (76.9% y 68.0% respectivamente). Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma de círculo.

TABLA N° 11
PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS
FORMA DE YE EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO

COMPUESTA YE	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Derecha						
No presenta	17	65.4	20	80.0	37	72.5
Una	9	34.6	5	20.0	14	27.5
P	0.197 (P ≥ 0.05) N.S.					
Izquierda						
No presenta	16	61.5	18	72.0	34	66.7
Una	10	38.5	7	28.0	17	33.3
P	0.311 (P ≥ 0.05) N.S.					
Total	26	100.0	25	100.0	51	100.0

Fuente: Matriz de datos

GRÁFICO N° 11:
PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS
FORMA DE YE EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO



INTERPRETACIÓN:

En el lado derecho se aprecia que tanto en el sexo masculino como en el femenino, la mayor frecuencia no presenta la ruga en forma de YE (65.4% y 80.0% respectivamente). Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma de YE.

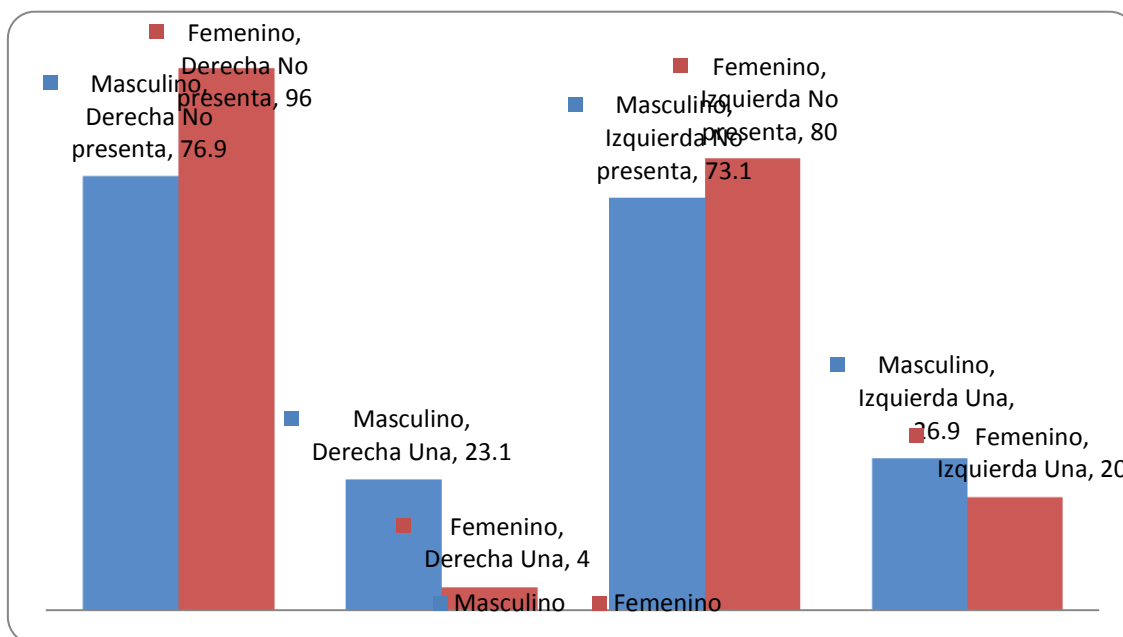
En el lado izquierdo se aprecia que tanto en el sexo masculino como en el femenino, la mayor frecuencia no presenta la ruga en forma de YE (61.5% y 72.0% respectivamente). Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma de YE.

TABLA N° 12
PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS
FORMA DE CÁLIZ EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO

COMPUESTA CÁLIZ	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Derecha						
No presenta	20	76.9	24	96.0	44	86.3
Una	6	23.1	1	4.0	7	13.7
P	0.048 (P < 0.05) S.S.					
Izquierda						
No presenta	19	73.1	20	80.0	39	76.5
Una	7	26.9	5	20.0	12	23.5
P	0.401 (P ≥ 0.05) N.S.					
Total	26	100.0	25	100.0	51	100.0

Fuente: Matriz de datos

GRÁFICO N° 12:
PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS
FORMA DE CÁLIZ EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO



INTERPRETACIÓN:

En el lado derecho se aprecia que tanto en el sexo masculino como en el femenino, la mayor frecuencia no presenta la ruga en forma de Cáliz (76.9% y 96.0% respectivamente), sin embargo las diferencias observadas son significativas estadísticamente, es decir, hay relación entre el sexo y la presencia de rugas palatinas forma de cáliz, puesto que son los varones los que tienden a presentar esta forma más habitualmente que las mujeres.

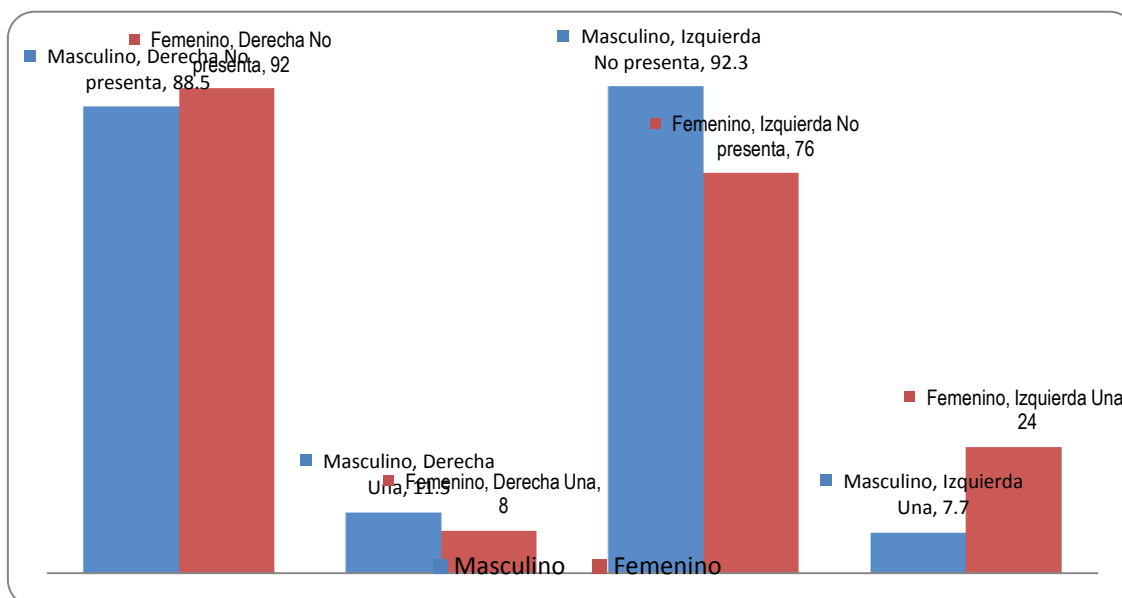
En el lado izquierdo se aprecia que tanto en el sexo masculino como en el femenino, la mayor frecuencia no presenta la ruga en forma de Cáliz (73.1% y 80.0% respectivamente). Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma de Cáliz.

TABLA N° 13
PREVALENCIA DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS FORMA DE
RAQUETA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO

COMPUESTA RAQUETA	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Derecha						
No presenta	23	88.5	23	92.0	46	90.2
Una	3	11.5	2	8.0	5	9.8
P	0.519 (P ≥ 0.05) N.S.					
Izquierda						
No presenta	24	92.3	19	76.0	43	84.3
Una	2	7.7	6	24.0	8	15.7
P	0.027 (P < 0.05) S.S.					
Total	26	100.0	25	100.0	51	100.0

Fuente: Matriz de datos

GRÁFICO N° 13:
PREVALENCIA DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS FORMA DE
RAQUETA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO



INTERPRETACIÓN:

En el lado derecho se aprecia que tanto en el sexo masculino como en el femenino, la mayor frecuencia no presenta la ruga en forma de raqueta (88.5% y 92.0% respectivamente). Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma de raqueta.

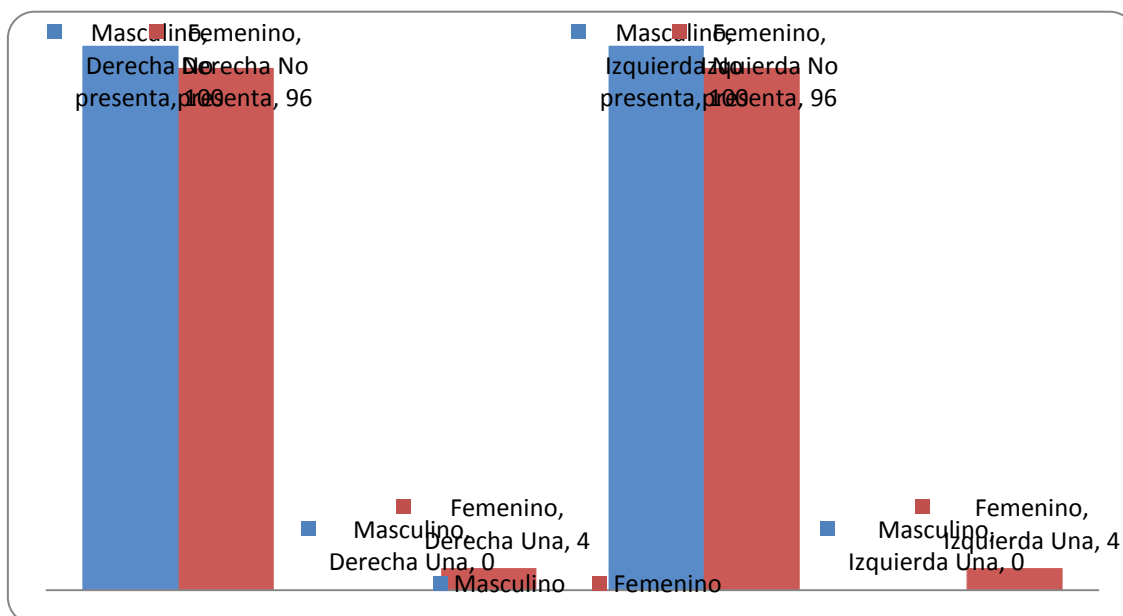
En el lado izquierdo se aprecia que tanto en el sexo masculino como en el femenino, la mayor frecuencia no presenta la ruga en forma de Raqueta (92.3% y 76.0% respectivamente), sin embargo las diferencias observadas son significativas estadísticamente, es decir, hay relación entre el sexo y la presencia de rugas palatinas forma de raqueta, puesto que son las mujeres las que tienden a presentar esta forma más habitualmente que los hombres.

TABLA N° 14
PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS
FORMA DE RAMA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO

COMPUESTA RAMA	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	N°	%	N°	%	N°	%
Derecha						
No presenta	26	100.0	24	96.0	50	98.0
Una	0	0.0	1	4.0	1	2.0
P	0.490 (P ≥ 0.05) N.S.					
Izquierda						
No presenta	26	100.0	24	96.0	50	98.0
Una	0	0.0	1	4.0	1	2.0
P	0.490 (P ≥ 0.05) N.S.					
Total	26	100.0	25	100.0	51	100.0

Fuente: Matriz de datos

GRÁFICO N° 14:
PREVALENCIA Y NÚMERO DE RUGAS PALATINAS COMPUESTAS
FORMA DE RAMA EN LOS PACIENTES SEGÚN SEXO



INTERPRETACIÓN:

En el lado derecho se aprecia que tanto en el sexo masculino como en el femenino, la mayor frecuencia no presenta la ruga en forma de rama (100.0% y 96.0% respectivamente). Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma de rama.

En el lado izquierdo se aprecia que tanto en el sexo masculino como en el femenino, la mayor frecuencia no presenta la ruga en forma de rama (100.0% y 96.0% respectivamente). Según la prueba estadística, no existe relación significativa entre el sexo y la presencia de rugas palatinas simples forma de rama.

DISCUSIÓN

En la presente investigación se ha establecido, que no hay dos paladares con la misma disposición de rugas palatinas. Esta observación da crédito a los informes de estudios que señalan la exclusividad de los mismos.

Las rugas palatinas no se extienden más allá de la mitad anterior del paladar duro, es decir, hasta los segundos premolares aproximadamente, además nunca cruzan la línea media (rafe medio palatino), salvo excepciones, tal como indican ciertos autores.

De acuerdo a la prevalencia de las rugas palatinas podemos indicar que de acuerdo al sistema y registro de Basauri, las más frecuentes fueron la forma de curva en los de sexo masculino (82.7%) en tanto en las mujeres fue la forma de punto (90.0%).

Según número más prevalente es el sexo masculino con el 50.88%, mientras que en el femenino 49.11%

De manera global las rugas simples son más prevalentes que las compuestas.

Así mismo se ha demostrado que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el sexo y la prevalencia, numero de rugas palatinas ya sean simples o compuestas según Denis EO Eboh en Nigeria, en una investigación de una muestra de 520 pacientes concluye que de acuerdo a las formas la más prevalente en el sexo masculino fue punto; seguido de la curva; en tanto en mujeres fue punto, comparando con nuestra investigación es casi coincidente.

Por otro lado de acuerdo al número 51.7% en mujeres y 48.5% en varones, estadísticamente no es significativo.

Hermosillo y colaboradores (2009) afirman que línea es más prevalente en hombres y punto en mujeres. Siendo mayor el recuento en varones que mujeres, pero poco significativo, al igual que nuestra investigación.

Thomas (1972), Kashima (1990), Hinojal-Fonseca y Martínez Cordero (2005), Nayak (2007) afirman que en términos generales, numerosos son los estudios que han dado lugar a considerar este tipo de formaciones anatómicas, no expresando diferencias sustanciales entre sexos.

Saskia Arauco (2011) sostiene que a medida que el tiempo transcurre y se va dando el crecimiento, la base del paladar tiende a aumentar de ancho debido al desarrollo de los procesos alveolares, pero la parte de la bóveda palatina donde se encuentran las rugas palatinas, se mantienen a lo largo del tiempo, sin presentar cambios a ese nivel y nos dan como resultado estructuras estables que pueden ser empleadas en varios ámbitos, ya sea odontológico, forense o de identificación de personas.



CONCLUSIONES:

PRIMERA: Respecto a la prevalencia de rugas palatinas de acuerdo al tipo, en las simples las más frecuentes fueron: curva, punto y recta, en ese orden. En el caso de las compuestas la más frecuente fue la ye, para el sexo masculino.

Para el sexo femenino de acuerdo al tipo, en las simples, las más frecuentes fueron: punto, curva y recta en ese orden, en el caso de las compuestas las más frecuentes fue ye. Cabe resaltar que de manera global, las rugas simples son más prevalentes.

SEGUNDA: Respecto a la prevalencia de las rugas palatinas de acuerdo a la ubicación en las simples, las más frecuentes tanto para el lado derecho e izquierdo fueron curva, punto y recta, en ese orden. En el caso de las compuestas la más frecuente fue la ye, tanto para el lado derecho e izquierdo, para el sexo masculino.

Para el sexo femenino de acuerdo a la ubicación en las simples la más frecuente fue punto, curva y recta en ese orden. En el caso de las compuestas la más frecuente fue la ye. Tanto para el lado derecho e izquierdo.

TERCERA: Respecto al número de rugas palatinas, las más prevalentes fueron pacientes varones, siendo el 50.88% y 49.11% para las mujeres.

CUARTA: En esta investigación se demostró que no existe diferencia estadísticamente significativa en la prevalencia y número de las rugas palatinas, según sexo ya sean estas simples o compuestas.

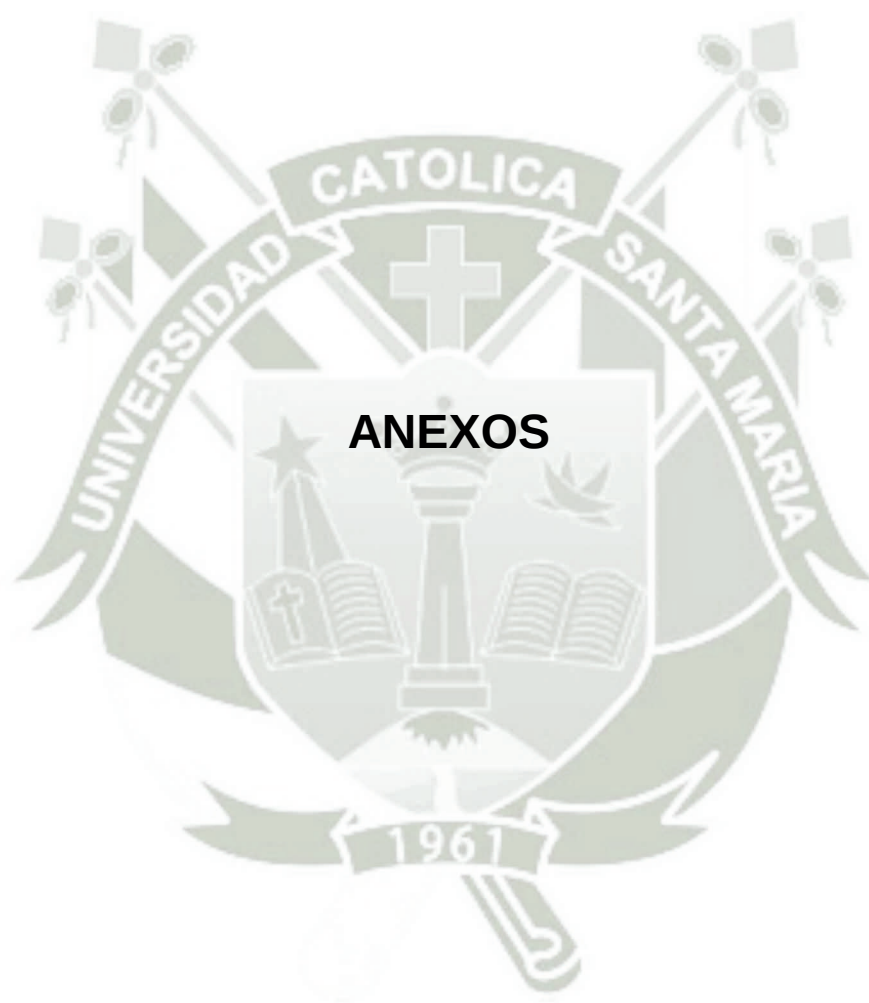
RECOMENDACIONES

- El personal debe ser consciente sobre la importancia que es llenar y llevar una historia clínica, contar con un registro de los exámenes paraclínicos como radiografías, modelos, etc.
- Es importante que el Odontólogo considere la aplicación no sólo de los conocimientos en Anatomía humana, Anatomía dental, oclusión; sino de imagenología, histología, biología molecular entre otras ciencias aplicadas.
- El conocimiento de las leyes y la repercusión del peritaje forense en un proceso judicial, también es de nuestro interés, y queda por parte del profesional ampliar sus conocimientos en esta área, ya que siempre existirá la posibilidad que sea citado a declarar.
- Es necesario contar con un banco o base de datos en las diferentes instituciones y clínicas de atención particular, lo cual comprenda tanto la información clínica del paciente, que son registrados normalmente en la historia clínica odontológica, como la ficha rugoscópica correspondiente.
- Ampliar el conocimiento en las universidades sobre temas de Odontología Forense para incentivar el empleo de otros métodos alternos al odontograma como es el caso de la ficha rugoscópica.
- El Odontólogo Forense dentro del equipo multidisciplinario debe ser consciente y responsable de la importancia que tiene su intervención en el proceso de identificación.
- Actualizar el sistema de registro de Basauri mediante el uso de Software específico, digitalizando las fotos para acentuar relieve e identificación de las rugosidades.
- Existe la necesidad de contar en nuestro país con una legislación que reconozca a la rugoscopia como un medio de identificación.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Abdel Aziz, H.M., Sabet, N.E. Palatal rugae area; a landmark for analysis of pre- and posf-orthodontically treated adult Egyptian patients. *EastMediterrHealthJ*2007;7(1-2):60-6.
2. Borborema Campo, M.L. Rugoscopía Palatina. En Paulete Vanrell J. *Apuntes Curso de Odontología Legal*. Universidad Paulista, Campus JK Sao José Do Rio Preto, 2005. Disponible al 13 de agosto de 2007 en: http://criminalistic.org/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=549.
3. Dauber, W. Feneis. *Nomenclatura anatómica ilustrada*. Barcelona, España. Elsevier Doyma, Ed. Masson, 2007; 134.
4. Dolz Güerri, F. Agencia de Gestió d'Ajuts Universitaris de Recerca. La rugoscopia: una alternativa en la identificación humana. *Beques i ajuts de recerca a estudiant pregraduats*, 2007; 70-51. Disponible al 15 de Febrero de 2009 en:
5. Fahmi, F.M., Al-Shamrani, S.M., Talic, Y.F. Rugae pattern in a Saudi population sample of males and females. *Saudi Dental Journal* 2001; 13 (2): 92-5.
6. Hinojal Fonseca, R., Martínez Cordero, A. Identificación en Odontología a través de los Tejidos Blandos. *Ciencia Forense. Revista Aragonesa de Medicina Legal* 2005; 7: 111 -24.
7. <http://www.recercat.net/bitstream/2072/13439/1/2008PJ001.pdf>
8. Kapali, S., Townsend, G., Richards, L., Parish, T. Palatal rugae patterns in Australian Aborigines and Caucasians. *Australian Dental Journal* 1997;42:(2): 129-33.
9. Kashima, K. Comparative study of the palatal rugae and shape of the hard palatal in Japanese and Indian children. *Aichi Gakuin Daigaku Shigakkai Shi*. 1990;28(1 Pt 2): 295-320. Absfract.

10. Mona, M., El-Fotouh, A., Zul Hemma El-Sharkway, G. A Study of Palatal Rugae Pattern (rugoscopy) in an Egyptian Population. Official Journal of the Egyptian Dental Association 1998; 44: 3.
11. Moya Pueyo, V. Odontología Legal y Forense. Barcelona, España. Masson, 1994; 282-8.
12. Muthusubramanian, M., Limson, K.S., Julián, R. Analysis of rugae in burn victims and cadavers to simulate rugae identification in cases of incineration and decomposition. J Forensic Odontostomatol. 2005; 23(1):26-9.
13. Nayak, P., Acharya, A.B., Padmini, A.T., Kaverí, H. Differences in the palatal rugae shape in two populations of India. Arch Oral Biol, 2007; 52(10):977-82.
14. Patil, M.S., Patil, S.B., Acharya, A.B. Palatine rugae and their significance in clinical dentistry: a review of the literature. J. Am Dent Assoc. 2008; 139(11):1471-8.
15. Sege Inick, S.L., Goldstein, L. Forensic application of palatal rugae in dental identification. The Forensic Examiner, March 2005. Disponible al 15 de febrero de 2009 en: http://goliath.ecnxf.com/coms2/gi_0199-3856978/Forensic-application-of-palatal-rugae.html.
16. Shetty, S.K., Kalia, S., Patil, K., Mahima, V.G. Palatal rugae pattern in Mysorean and Tibetan populations. Indian J. Dent. Res 2005; 16 (2):51-5.



ANEXOS

CODIGO: 001.

SEXO: FEMENINO.

EDAD: 35 ANOS.

FECHA: 9 MARZO 2015.

DERECHA:

SIMPLES						COMPUESTAS			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
•	/	∩	^	~					

IZQUIERDA:

SIMPLES						COMPUESTAS			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
•	/		^	~	o				



CODIGO: 002.

SEXO: FEMENINO.

EDAD: 39 ANOS.

FECHA: 9 MARZO 2015.

DERECHA:

SIMPLES						COMPUESTAS			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
•	/	∩		~		Y			

IZQUIERDA:

SIMPLES						COMPUESTAS			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
•	/		^	~					



CODIGO: 003.

SEXO: MASCULINO.

EDAD: 38 ANOS.

FECHA: 11 MARZO 2015.

DERECHA:

SIMPLES						COMPUESTAS			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
•	/	∪			0				

IZQUIERDA:

SIMPLES						COMPUESTAS			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
•	/	∪					Y		



CODIGO: 004.

SEXO: MASCULINO.

EDAD: 32 ANOS.

FECHA: 13 MARZO 2015.

DERECHA:

SIMPLES						COMPUESTAS			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
•	/	∪	∧	~					

IZQUIERDA:

SIMPLES						COMPUESTAS			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
•		∪	∧	~	0				

