

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Odontología

Escuela Profesional de Odontología



**DETERMINACIÓN DE HUELLAS LABIALES, GROSOR DE LABIOS Y
FORMA DE COMISURAS SEGÚN GÉNERO EN PACIENTES ATENDIDOS EN
EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F.
KENNEDY. ILO. 2019**

Tesis presentada por la Bachiller:

Salas Castellanos, Desirée Pamela

Para optar el Título Profesional de

Cirujana Dentista

Asesora:

Dra. Lenia Cáceres Bellido

Arequipa- Perú

2019

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
URB. SAN JOSE S/N - UMACOLLO

DR. ALBERTO ALVARADO ACO

BOLETA DE DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS Nro 015

Vista la solicitud que presenta don(ña **SALAS CASTELLANOS DESIREE PAMELA** sobre el dictamen de la Tesis titulada "**DETERMINACION DE HUELLAS LABIALES, GROSOR DE LABIOS Y FORMA DE COMISURAS SEGÚN GENERO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD JHON F KENNEDY ILO 2019** y en concordancia con la Ley Universitaria 30220, y el Art. 13 del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se nombra el JURADO DICTAMINADOR para que en el lapso de ocho a diez días, se sirvan evaluar el dictamen correspondiente

DR. ALBERTO ALVARADO ACO
DR ENRIQUE DE LOS RIOS FERNANDEZ
MGTER MARIA BARRIGA FLORES

Arequipa, 06 DE MAYO del 2019

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
Herbert Callegos Vargas
DR. HERBERT CALLEGOS VARGAS
Decano de la Facultad de Odontología

INFORME

- Modificar o Rescindir la Introducción
- Ampliar la bibliografía
- Mejorar la justificación
- Revisar Corregir las menciones
- Esperar según el nuevo trámite
08-5-19
Se le pasa al jurado Dictamen
para su sustentación
13-5-19

Arequipa, 2018 _____

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA
URB. SAN JOSE S/N - UMACOLLO

DR ENRIQUE DE LOS RIOS FERNANDEZ

BOLETA DE DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS Nro 015

Vista la solicitud que presenta don (ña **SALAS CASTELLANOS DESIREE PAMELA** sobre el dictamen de la Tesis titulada "**DETERMINACION DE HUELLAS LABIALES, GROSOR DE LABIOS Y FORMA DE COMISURAS SEGÚN GENERO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD JHON F KENNEDY ILO 2019** y en concordancia con la Ley Universitaria 30220, y el Art. 13 del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se nombra el JURADO DICTAMINADOR para que en el lapso de ocho a diez días, se sirvan evaluar el dictamen correspondiente

DR. ALBERTO ALVARADO ACO
DR ENRIQUE DE LOS RIOS FERNANDEZ
MGTER MARIA BARRIGA FLORES

Arequipa, 06 DE MAYO del 2019

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA


DR. HERBERT SALLEGOS VARGAS
Decano de la Facultad de Odontología

INFORME

*Sr. Decano de la facultad de Odontología
después de haber revisado el presente Borrador
de Tesis y realizadas las correcciones sugeridas
es que procedo a Aprobalo para que continúe
con el trámite correspondiente*

Arequipa, 2019 9 mayo



UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA
URB. SAN JOSE S/N - UMACOLLO

MGTER MARIA BARRIGA FLORES

BOLETA DE DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS Nro 015

Vista la solicitud que presenta don (ña **SALAS CASTELLANOS DESIREE PAMELA** sobre el dictamen de la Tesis titulada "**DETERMINACION DE HUELLAS LABIALES, GROSOR DE LABIOS Y FORMA DE COMISURAS SEGÚN GENERO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD JHON F KENNEDY ILO 2019** y en concordancia con la Ley Universitaria 30220, y el Art. 13 del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Odontología, se nombra el JURADO DICTAMINADOR para que en el lapso de ocho a diez días, se sirvan evaluar el dictamen correspondiente

DR. ALBERTO ALVARADO ACO
DR ENRIQUE DE LOS RIOS FERNANDEZ
MGTER MARIA BARRIGA FLORES

Arequipa, 06 DE MAYO del 2019

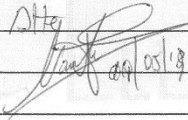
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA


DR. HERBERT GALLEGOS VARGAS
Decano de la Facultad de Odontología

INFORME

Sr Decano de la Facultad de Odontología:

Previo estudio y después de haber revisado el presente borrador de tesis se sugiere: revisar lo siguiente: formato del borrador y ortografía.


10/05/19

Sr Decano de la Facultad de Odontología:

Previo estudio y después de haber revisado el presente borrador de tesis y haberse realizado las correcciones sugeridas, es por ello que para que pueda con el trámite correspondiente.


10/05/19

Arequipa, 2018 _____

Dedicatoria

A Dios, por hacer posible que el presente día se haga realidad y poder sustentar mi tesis, y hacer uno de mis sueños hecho realidad.

A mis padres, por el apoyo incondicional y enseñanzas que me han brindado a lo largo de toda mi vida hasta el día de hoy.

A mi hermana, por sus consejos y por incentivarme a lograr todos mis objetivos propuestos.

A mi abuelitos, a mis tíos y mis primos, aunque algunos ya no estén presentes, agradecerles por todo su apoyo dedicado hacia mí.

Desirée S.C.



Agradecimiento

A la Universidad Católica Santa María, por mi educación profesional

A los docentes de la Facultad de Odontología, por los conocimientos dados y las enseñanzas aprendidas.

A mi asesora, por guiarme y orientarme a que este proyecto se haga realidad.

A todas las personas que me ayudaron en elaboración de mi proyecto de investigación.



Epígrafe

“Los caminos rectos no hacen a conductores hábidosos”

Paulo Coelho

INTRODUCCIÓN

Queiloscopía es el análisis de la estructura y peculiaridad del área labial para el reconocimiento de una persona misteriosa en un hecho criminal.

Donde se examina tanto el grosor labial, el tipo de comisuras y las huellas de los labios, con el fin de la identificación humana.

1. El objetivo de este trabajo determinar y ver la diferencia de las huellas labiales, grosor de labios y tipos de comisuras según género en pacientes atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo. 2019.

Donde esta investigación se compone de:

- CAPITULO I: Se tiene al Planteamiento Teórico del Problema donde abarca el Problema de la Investigación, Antecedentes Investigativos, Marco teórico y Objetivos.
- CAPITULO II: Se tiene al Planteamiento Operacional donde abarca Técnica, Instrumentos, Materiales de Investigación, Campo de Verificación, Estrategia de Recolección de Datos y Estrategia para llevar a cabo los Resultados.
- CAPITULO III: Resultados donde se desarrollan el procesamiento y estudio de datos, Discusión, Conclusiones y Recomendaciones. Y al finalizar se coloca la Bibliografía y los Anexos.

RESUMEN

En la investigación se tuvo como objetivo comparar las huellas labiales, el grosor de labios y la forma de comisuras según género en pacientes atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Además se tuvo como último objetivo comparar la diferencia entre todas estas (huellas labiales, grosor de labios y forma de comisuras) según género en pacientes atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy.

El presente trabajo se realizó en pacientes atendidos en el consultorio de odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy, entre los meses de Enero y Febrero del año 2019.

En esta investigación fueron en total 101 personas examinadas, de las cuales se utilizaron 88 muestras, utilizando los criterios de inclusión y exclusión correspondientemente.

La técnica a utilizar fue la observación y el instrumento fue la ficha de observación donde se anotó los datos que se necesitaban según los indicadores designados, utilizando los siguientes materiales para la toma de impresión: lápiz labial color negro, cinta autoadhesiva, cartulina, papel, lapicero, guantes y barbijo. Además se tomaba fotografías a los labios del paciente, para ser estas verificadas con la impresión realizada.

De los resultados logrados, se debían analizar 3 indicadores: grosor de labios, forma de comisuras y tipo de huellas labiales (según Renaud), donde en el grosor labial, predominaban los labios de grosor medio tanto en el género femenino con 37.5% como en el género masculino con 40.6%. En la forma de comisuras, en las mujeres resaltaban las comisuras abatidas (44.6%); a diferencia de los hombres, que se observa que resaltaban tanto las comisuras horizontales como las verticales (40.6%). Y si hablamos de las huellas labiales según la clasificación de Renaud, las huellas bifurcadas completas con un 32.1% son predominantes en el género femenino huellas bifurcadas incompletas con un 28.1% en el género masculino.

Con ello, se puede concluir las semejanzas y las diferencias según sexo, entre estos 3 indicadores con los resultados obtenidos.

Palabras clave: queiloscopía, huellas labiales

ABSTRACT

The objective of the research was to compare the labial traces, the thickness of the lips and the shape of the commissures according to gender in patients seen in the Dental Clinic of the Jhon F. Kennedy Health Center. In addition, the last objective was to compare the difference between all these (lip prints, lip thickness and shape of commissures) according to gender in patients seen in the Dental Clinic of the Jhon F. Kennedy Health Center.

The present work was carried out in patients attended in the dental office of the Jhon F. Kennedy Health Center, between the months of January and February of the year 2019.

In this investigation, a total of 101 people were examined, of which 88 samples were used, using the inclusion and exclusion criteria correspondingly.

The technique to be used was the observation and the instrument was the observation card where the data that were needed according to the designated indicators was recorded, using the following materials for the impression: black lipstick, self-adhesive tape, cardboard, paper, pen, gloves and chinstrap. In addition, photographs were taken of the patient's lips, to be verified with the impression made.

Of the results achieved, 3 indicators should be analyzed: lip thickness, shape of corners and type of lip prints (according to Renaud), where in the labial thickness, lips of medium thickness predominated in both the female gender with 37.5% and in the masculine gender with 40.6%. In the form of commissures, in the women the commissures were down (44.6%); unlike men, which is observed to highlight both the horizontal and vertical commissures (40.6%). And if we talk about the lip prints according to Renaud's classification, the complete bifurcated tracks with 32.1% are predominant in the feminine gender incomplete bifurcated tracks with 28.1% in the male gender.

With this, we can conclude similarities and differences according to sex, between these 3 indicators with the results obtained.

Keywords: cheiloscopy, lip prints

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
RESUMEN	2
ABSTRACT	2
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO TEÓRICO	1
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1 DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2 ENUNCIADO	2
1.3 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	2
1.4 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	5
OBJETIVOS	6
MARCO CONCEPTUAL	6
3.1 CONCEPTOS BÁSICOS	6
ODONTOLOGÍA FORENSE.....	6
1. FOTOGRAFÍA BUCO DENTAL	7
2. RUGOSCOPIA	7
3. QUEILOSCOPIA	7
a) ANATOMÍA	8
b) CLASIFICACIÓN	10
b.1) HUELLAS LABIALES	10
b.2) GROSOR DE LABIOS	15
b.3) FORMA DE COMISURAS	16
c) TIPO DE IMPRESIONES LABIALES	17
d) RECOLECCIÓN DE HUELLAS	17
3.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	19
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	22
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	23
1.1 TÉCNICAS	23
1.2 INSTRUMENTOS	23
CAMPO DE VERIFICACIÓN	24

2.1 ÁMBITO	24
1.2 TEMPORALIDAD	24
2.3 UNIDADES DE OBSERVACIÓN.....	24
2.4 TAMAÑO DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA	25
ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
3.1 ORGANIZACIÓN	25
3.2 RECURSOS	25
1.3 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO.....	25
ESTRATEGIA PARA MANEJO DE DATOS.....	26
4.1 EN EL ÁMBITO DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS	26
4.2 EN EL ÁMBITO DE ESTUDIO DE DATOS	27
1.4 EN EL ÁMBITO DE CONCLUSIONES	27
1.5 EN EL ÁMBITO DE RECOMENDACIONES.....	27
CAPITULO III: RESULTADOS	28
PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	29
DISCUSIÓN	43
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES.....	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	49
ANEXO N°1: MODELO DE FICHA DE OBSERVACIÓN	50
ANEXO N°2: MATRIZ DE DATOS	51
ANEXO N°3: FOTOS DEL PROCEDIMIENTO	57
ANEXO N°4: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN AL CENTRO DE SALUD..	63
ANEXO N°5: CONSTANCIA DE TRABAJO DEL CENTRO DE SALUD	64
ANEXO N°6: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	65

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1	DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES, SEGÚN SEXO, ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY	29
TABLA N° 2	GROSOR DE LABIOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY.....	31
TABLA N° 3	TIPO DE COMISURAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY.....	33
TABLA N° 4	TIPO DE HUELLAS LABIALES EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY	35
TABLA N° 5	COMPARARACIÓN DEL GROSOR DE LABIOS SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY	37
TABLA N° 6	COMPARARACIÓN DEL TIPO DE COMISURAS SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY	39
TABLA N° 7	COMPARARACIÓN DEL TIPO DE HUELLA LABIAL SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1	DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES, SEGÚN SEXO, ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY.....	30
GRÁFICO N° 2	GROSOR DE LABIOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY.....	32
GRÁFICO N° 3	TIPO DE COMISURAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY.....	34
GRÁFICO N° 4	TIPO DE HUELLAS LABIALES EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY.....	36
GRÁFICO N° 5	COMPARARACIÓN DEL GROSOR DE LABIOS SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY.....	38
GRÁFICO N° 6	COMPARARACIÓN DEL TIPO DE COMISURAS SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY.....	40
GRÁFICO N° 7	COMPARARACIÓN DEL TIPO DE HUELLA LABIAL SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY.....	42



CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO

I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO DEL PROBLEMA

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Determinación del Problema:

Al hablar de la Odontología Forense, hablamos de diversos conceptos que se incluyen, como la odontometría, odontograma, rugoscopía, queiloscopía, fotografías bucodentales, entre otros. Estos son llamados métodos de identificación, pero que lamentablemente, en la actualidad no se le da la debida importancia a la mayoría.

Estos métodos de identificación cumplen un rol tan importante en nuestra sociedad, que tan sólo al prender el televisor, nos damos cuenta que siempre estamos expuestos a diferentes situaciones y peligros, como secuestros, accidentes, entre otros, y que pueden conllevar a que estos métodos sean de gran utilidad para la identificación de las personas.

Si nos referimos a un solo método de identificación, este sería la queiloscopía, que es el estudio de las huellas labiales, grosor de labios y forma de comisuras de estas. Es un concepto casi no escuchado en la sociedad, porque no le dan el debido interés, pero que puede ser de gran pilar para la identificación de una persona, y reconocimiento del género de la población.

Por lo cual, en esta investigación, se trata de concientizar que con diferentes tipos de profesionales, como los odontólogos forenses, podemos llegar a la identificación de las personas a través de diversos métodos.

1.2. Enunciado del Problema:

“Determinación de Huellas Labiales, Grosor de Labios y Forma de Comisuras según Genero en Pacientes atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo. 2019”

1.3. Descripción del Problema:

1.3.1. Área del conocimiento

- Área general : Ciencias de la Salud
- Área Específica : Odontología
- Especialidad : Odontología Forense
- Línea : Queiloscopía

1.3.2. Análisis de variables

CUADRO DE ANÁLISIS DE VARIABLES

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
<p>Huellas labiales (RENAUD)</p> <p>Según Género</p> <p>Impresiones de los labios que cuentan con una variedad de surcos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verticales 	<ul style="list-style-type: none"> • Completas • Incompletas
	<ul style="list-style-type: none"> • Bifurcadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Completas • Incompletas
	<ul style="list-style-type: none"> • Ramificadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Completas • Incompletas
	<ul style="list-style-type: none"> • Reticuladas 	
	<ul style="list-style-type: none"> • En forma de aspa o x 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Otras Formas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elipse 2. Triángulo 3. Microsurcos
<p>Grosor de labios</p> <p>Según Género</p> <p>Característica que se ha desempeñado principalmente como fenotipo de color de piel o racial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gruesos 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Medios 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Delgados 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Mixtos 	
<p>Forma de las comisuras</p> <p>Según Género</p> <p>Las comisuras constituyen la zona de unión lateral de los labios superior e inferior</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abatidas 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Horizontales 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Elevadas 	

1.3.3. Interrogantes básicas.

- ¿Cómo son las huellas labiales según género en Pacientes Atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy?
- ¿Cómo es el grosor de labios según género en Pacientes Atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy?
- ¿Cómo es la forma de comisuras según género en Pacientes Atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy?
- ¿Cuál es la diferencia entre las huellas labiales, grosor de labios y forma de comisuras según género en Pacientes Atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy?

1.3.4. Taxonomía de la investigación y tipo y nivel del problema.

Abordaje	TIPO DE ESTUDIO						
	Por la técnica de recolección	Por el tipo de dato	Por el nº de mediciones de las variables	Por el nº de muestras poblacionales	Por el ámbito de recolección		
Cualitativo	Observacional	Prospectivo	Transversal	Analítico	De Campo	Diseño	Nivel
						No experimental- Descriptivo Prospectivo	Descriptivo

- **Tipo de investigación.**

Por el ámbito de recolección se trata de una investigación de campo, porque su ámbito es de recolección a través de las huellas labiales que se van a obtener en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo.

- **Nivel de investigación.**

Corresponde a una investigación de tipo DESCRIPTIVA, ya que a través del género se compara las huellas labiales, grosor de labios y forma de comisuras en pacientes atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo.

1.4. **Justificación**

- **Importancia científica:**

La información es considerada un estudio científico, ya que aportará datos estadísticos, clínicos, y dará a conocer la diferencia entre las huellas labiales en adultos tanto del género masculino como femenino.

- **Utilidad:**

Da una contribución importante en cuanto al curso de odontología forense, al ver que hay alternativas para identificar a una persona a través de la queiloscopía.

- **Actualidad:**

La investigación plantea un problema de la actualidad, debido a que hoy en día es algo tan común en la sociedad encontrar casos de asesinatos, violaciones u otros, donde no se conoce a la persona responsable

- **Originalidad:**

El problema de la investigación posee originalidad específica, debido a que este se trata del análisis de la queiloscopía según el sexo, en una población específica, que son los pacientes atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo.

- **Viabilidad:**

El estudio se es viable al acceso y a la información, además existe disponibilidad de las unidades de estudio, recursos económicos, tiempo, conocimiento y dominio del método.

2. OBJETIVOS

1. Determinar las huellas labiales según género en pacientes atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy.
2. Determinar el grosor de labios según género en pacientes atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy.
3. Determinar la forma de comisuras según género en pacientes atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy.
4. Determinar la diferencia entre las huellas labiales, grosor de labios y forma de comisuras según género en pacientes atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy.

3. MARCO CONCEPTUAL

3.1 CONCEPTOS BÁSICOS

ODONTOLOGIA FORENSE:

Al hablar sobre Odontología Forense, mencionaremos 2 términos muy importantes en este tema:

- **Identidad:** es el grupo de rasgos característicos de un ser, que lo distingue de los otros.
- **Identificación:** grupo de métodos usados para determinar las características propias de cada sujeto (1).

Entonces, se define como odontología Forense como el estudio a los sujetos de identidad desconocida, donde cuya inspección se realiza a través de la observación y reconocimiento.

Esta es comprendida además como estomatología forense, que es el modo más apropiado al hablar de esta, ya que no solo hace mención de los dientes, sino de todo el aparato estomatognático. Entre algunos métodos de identificación a la persona, tenemos los siguientes (2):

1. **FOTOGRAFIA BUCO DENTAL:** En cuanto a la presente técnica, ha tenido un fin glorioso, ya que esta es primordial para un mejor registro. Estas fotografías son cinco, y son en las siguientes zonas bucales: Anterior, Lateral Derecha, Lateral Izquierda, Palatina y Lingual.
2. **RUGOSCOPIA:** Esta técnica, es aquella que se encarga del estudio y examen minucioso con las rugas que cuenta cada paciente en paladar, y las formas a obtener. Estas rugas cuentan con tres características, que son las siguientes: son diferentes, inmutables y perennes.

3. QUEILOSCOPIA

Se le nombra a la queiloscopía al estudio de la estructura de los labios, donde se dice que cada huella labial es exclusiva y distinta.

En el análisis de la queiloscopía se valoran 3 puntos: el grosor e labios, la forma de comisuras y los surcos de dichas huellas (2).

Queiloscopía proviene de 2 palabras, cuyo origen están en griego:

- Cheilos: labio
- Skopein: observar

Donde se describe el examen del reconocimiento de los surcos de los labios y las huellas de este.

Particularidades con las que cuentan las huellas labiales, son las siguientes:

- **Únicas:** Son únicas las huellas labiales en cada ser, estas no evolucionan toda la vida, salvo por la edad, debido a que en este caso sería por la dimensión de dichas huellas.
- **Permanentes:** En el 4to y 5to mes de vida del feto dentro del útero, se constituyen los labios, donde estas se mantienen inalterables tanto en la zona y configuración del sujeto.

- **Invariables:** Las huellas labiales no se modifican, y esto se ha demostrado a pesar de padecer heridas, entre otros
- **Clasificables:** Existen distintas y variadas distribuciones en cuanto a las huellas labiales (3).

a) ANATOMIA

Está constituida por:

- Labios superior e inferior (cutáneos)
- Porción mucosa
- Hendidura bucal, constituida por la unión de ambas porciones mucosas en la comisura labial
- Surco naso- labial: canaleta que se expande desde el septo nasal hasta la porción mucosa del labio superior
- Surco mento- labial: margen entre la porción cutánea del labio inferior y el mentón (4).

Los labios son explicados tal como rugosidades o pliegues del músculo, que se mueven, donde contornean toda el área bucal, están envueltos por piel por el lado de afuera y por una membrana mucosa por el lado interno del área bucal (5).

En el sector de los labios se encuentran recubrimientos de 2 tipos:

1. Mucoso
2. Cutáneo.

Donde la porción mucosa es un borde labial libre, que es llamada también como la zona de Klein, donde se puede ver como una perpendicular usualmente, una curvatura que se expande:

1. Con la piel por fuera
2. Con la mucosa vestibular por detrás

La porción mucosa localizada en el sector superior, sobresale el tubérculo labial.

La porción mucosa inferior está compuesta por 2 ondulaciones, determinadas a partir de la derecha e izquierda y posteriormente separadas por una concavidad central. La porción inferior mucosa se adapta a las modificaciones del labio contrario. En la porción cutánea y mucosa de los labios, existe una recta ondeada blanquinosa, denominada cordón labial

La particularidad que nos importa es que la zona de Klein posee un grupo de surcos chiquitos y variados, orientado verticalmente, casi profundos.

Los labios presentan distintas modificaciones en cuanto al tamaño, grosor, apertura, entre otros (4).

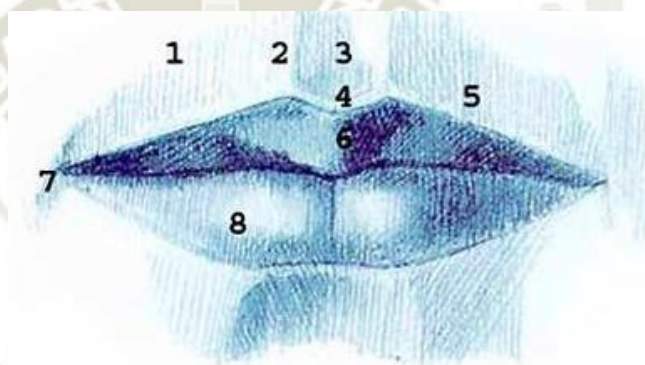


Fig.1. Topografía labial
 1. Labio superior: porción cutánea
 2. Columna del filtrum
 3. Surco del filtrum
 4. Arco de Cupido
 5. Línea blanca del labio superior
 6. Tubérculo central de la porción mucosa del labio superior
 7. Comisura labial derecha
 8. Labio inferior: porción mucosa o bermellón

Figura N° 1. Anatomía Labial (5).

La peculiaridad y el reconocimiento establecen uno de los grandes actos de la medicina legal. Y es donde la antropología y la criminalística realizan un rol fundamental dando dar a entender que esta rama de la ciencia es de gran importancia, porque puede dar el encuentro y reconocimiento del sujeto dudoso de cualquier crimen (6).

b) CLASIFICACION

b.1) HUELLAS LABIALES:

➤ Clasificación de Suzuki y Tsuchihashi

Suzuki y Tsuchihashi plantean una distribución agarrando seis componentes esenciales, apoyándose en las distintas formas y cursos que toman los surcos de las huellas del labio, donde se especifican desde su forma en 6 modelos:

- Tipo Ia. Verticales completos.

Surcos rectos, bien delimitados que se dirigen verticalmente en el labio y recubren toda su longitud.

- Tipo Ib. Verticales incompletas.

Los surcos son rectos, pero se ausentan en medio de su recorrido sin recubrir la longitud total del área labial.

- Tipo II. Ramificadas o bifurcadas.

Los surcos se dividen en todo su camino.

- Tipo III. Entrecruzadas.

Los surcos se entrelazan en forma de equis.

- Tipo IV. Reticuladas.

Se originan diversos entrecruzamientos que le dan apariencia de retículo.

- Tipo V. Otras formas.

Aquí los surcos no se dividen en las ya mencionadas anteriormente y pueden poseer una combinación de todas las formas anteriores.

Para el análisis y distribución de la huella, se divide en 4 partes a través de un eje Y-Y' que se extiende por la comisura labial separando los labios en superior e inferior, y así otro eje X-X' perpendicular a este en el plano central sagital, que los separa en derecho e izquierdo, donde así los labios quedarán repartidos en 4 porciones, donde se podrán establecer los símbolos adecuados (7).

Clasificación de Suzuki y Tsuchihashi (1970)

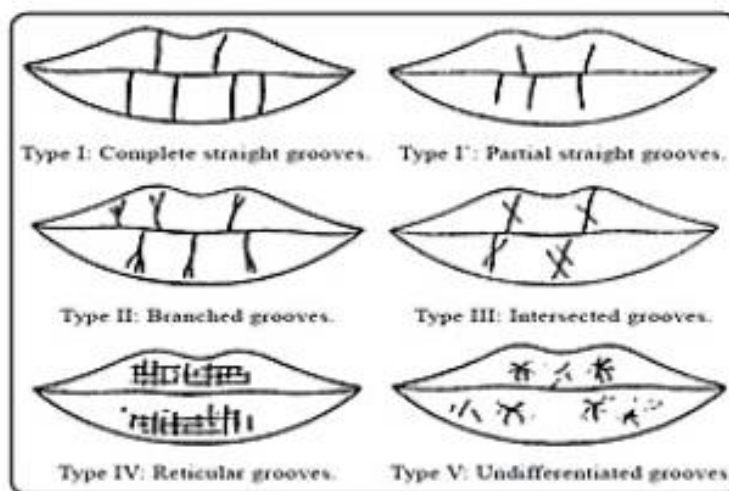


Figura N° 2. Clasificación de Suzuki y Tsuchihashi (8).

➤ Clasificación de Renaud

Este autor distribuye las huellas del labio en 10 modelos, donde se les establece una letra, en lugar de un número, para evitar equivocaciones con el método de los estudios dentales.

Se separa el labio superior e inferior en dos porciones, y de derecha e izquierda, se prosigue a señalar los modelos de huella que en donde se localizan.

Para la porción labial superior se emplea letras mayúsculas ("D", para denominar el lado derecho; e "I para denominar el izquierdo) y minúsculas para la porción labial inferior ("d" para denominar el lado derecho e "i" para denominar el izquierdo).

Para su observación se emplean letras mayúsculas para el labio superior y letras minúsculas para el labio inferior, con el fin de prevenir el desorden de la porción derecha o/ e izquierda con la letra de la huella.

Ejemplo:

IadfiDabegec

La letra mayúscula I está indicando el lado izquierdo del labio superior, las siguientes letras adfi pertenecen a los tipos de surcos localizados en este hemilabio superior izquierdo.

La letra D indica que se trata del labio superior, lado derecho, y las letras adbegec señalan los tipos de surcos laterales que se han encontrado.

En el labio inferior la anotación sería:

iBCDGdEACBD

En donde la letra minúscula i indica que es el lado izquierdo del labio inferior, y las letras siguientes BCDG corresponden al tipo de surcos localizados en el hemilabio izquierdo.

Y la letra d minúscula indica que se trata del lado derecho del labio inferior, donde EACBD, corresponden de igual manera al tipo de surcos encontrados en el hemilabio derecho.

Entonces, se puede concluir con esto, que, al dividir el labio en 4 cuadrantes, las primeras letras de cada serie, indican si se trata de la porción superior o inferior del labio, y su ubicación del lado derecho o izquierdo. Y el conjunto de letras que prosiguen de la primera, representan

el tipo de surco (según la clasificación de Renaud) que contiene cada hemilabio (4).

Tal como se muestra a continuación:

Dadcb	Ifbad
dBDCA	iCDAB

En cuanto a su distribución según la clasificación de Renaud, se organiza de la siguiente manera:

- a) Verticales completas
- b) Verticales incompletas
- c) Bifurcadas completas
- d) Bifurcadas incompletas
- e) Ramificadas completas
- f) Ramificadas incompletas
- f) Reticuladas
- g) En forma de aspa o X
- h) Surco horizontal o aproximándose a la horizontal
- i) Otras formas: elipse, triángulo, microsuros.

Este método es el más íntegro y se indica en la siguiente imagen:

Tabla 1. Método de Renaud











Tipo de surco	Forma del surco	Diagrama
Tipo A	Surco completo que va desde uno a otro borde del labio.	
Tipo B	Surco parcial, parte de un borde, pero no llega al otro borde.	
Tipo C	Bifurcación o tridente, que va de un borde a otro del labio.	
Tipo D	Bifurcación o tridente, que parte de un borde, pero no llega al otro.	
Tipo E	Surco en forma de rama de árbol que va de un borde al otro del labio.	
Tipo F	Surco en forma de rama de árbol, parte de un borde, pero no llega al otro borde.	
Tipo G	Forma reticulada (redcillas).	
Tipo H	Intersección de surcos en signo de "X" o de "+".	
Tipo I	Surco horizontal o aproximándose a la horizontal.	
Tipo J	Otras formas de disposición más rara; en elipse, triángulo, V o V invertida.	

Figura N° 3. Clasificación de Renaud (9).

b.2) GROSOR DE LABIOS

- **Labios delgados:** son más típicos en la raza blanca, donde en ellos, el surco subnasal y la porción cutánea del labio inferior usualmente son alargados.



Figura N° 4. Labios delgados (8).

- **Labios medios:** posee una región rosada siendo estas más ovaladas, contando con un grosor de 8 a 10 mm. Esta es la más habitual.



Figura N° 5. Labios medios (8).

- **Labios gruesos o muy gruesos:** son abultados y voluminosos junto al cordón labial muy acentuados por la desviación de la mucosa hacia afuera, por el borde del músculo orbicular. Son típicos de la raza negra (10).



Figura N° 6. Labios gruesos (8).

- **Labios mixtos:** que pertenecen a las razas orientales.

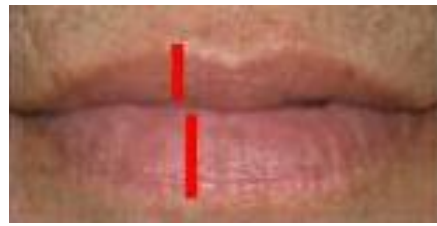


Figura N° 7. Labios mixtos (8).

b.3) FORMA DE LAS COMISURAS

Conforme a sus distintas formas de las comisuras labiales, estas pueden clasificar en:

- Comisuras horizontales



Figura N° 8. Comisuras Horizontales (8).

- Comisuras elevadas

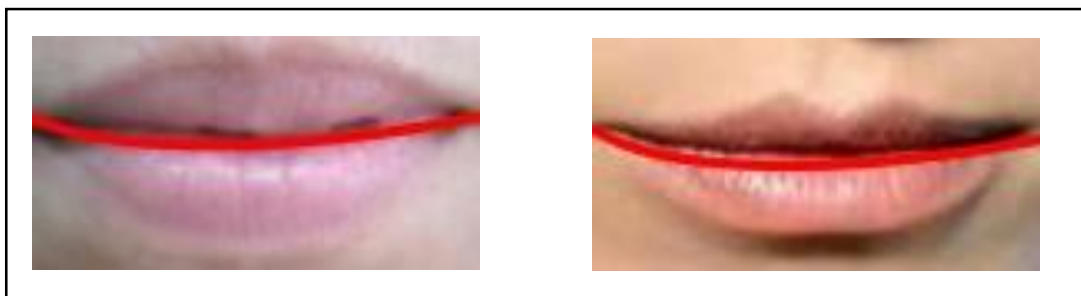


Figura N° 9. Comisuras Elevadas (8).

- Comisuras abatidas.(10)



Figura N° 10. Comisuras Abatidas (8).

c) TIPO DE IMPRESIONES LABIALES

- **Impresiones visibles:** Son aquellas huellas que se ejecutan cuando el área labial está recubiertos por barras labiales usuales.
- **Impresiones plásticas:** Son las huellas que se ejecutan con concentrados blandos, como el queso, mantequilla, otros.
- **Impresiones latentes:** Son aquellas huellas, donde el área labial es recubierta por saliva, u otras barras balsámicas labiales que no posea color (3).

d) RECOLECCIÓN DE HUELLAS

Los creadores de Japón emplearon para el examen, el método dactiloscópico y la fotografía directa.

La mayoría de los servicios policiales emplean este método; donde tienen un soporte especial de celofán trazado para los labios que se adecua a su forma, consiguiéndose de esa manera las particularidades.

El registro puede alcanzarse a través de un lápiz labial, produciéndose una impresión meticulosa (11).

En los sucesos, de las huellas en algún objeto como vasos, papel, ropa, entre otros, la huella se realiza a través del uso de un revelador dactiloscópico: Tipo betún de Judea u óxido de cobalto (4).



Figura N° 11. Revelado de huellas labiales (12).

3.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

- **INTERNACIONALES**

2.1 Título: Análisis De Queiloscopía En Los Alumnos De La Facultad De Odontología De La Universidad De Las Américas

Autor: María Agustina Jaramillo

Fuente: Vía internet.

Resumen: La dactiloscopia constituye una técnica que permite la identificación de los individuos en el transcurso del tiempo y hasta la actualidad, podemos decir que hoy en día existe otra técnica que facilitan también esta identificación de las huellas de los labios en los individuos, con lo que se demuestra que la huellas digitales no son la única manera para la identificación de las personas.

En este estudio, se planteó realizar un Análisis de Queiloscopía en los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas. Para esto se utilizó la investigación cualitativa y cuantitativa, el tipo de estudio fue de corte transversal. El universo de estudio quedó conformado por estudiantes de la Facultad, que fueron 100 estudiantes, la toma de muestra se hizo por el método probabilístico obteniendo 80 muestras. Donde se tomó la huella de los labios colocando lápiz labial. Para el análisis de la muestra se comparó el modelo de cada individuo con el segundo registro del mismo y después con la de un sujeto distinto, la técnica en la que nos basamos para el estudio fue la propuesta Renaud.

2.2 Título: Reconocimiento Del Genero A Través Del Análisis Por Queiloscopía En Estudiantes De Odontología De La UDLA

Autor: Santiago Xavier Ortiz Condo

Fuente: Vía internet.

Resumen: Este trabajo de titulación se realizó en la Facultad de Odontología de la Universidad de las Américas y en el centro de atención odontológico la cual consta de análisis o el reconocimiento del sexo humano por medio del estudio o técnica de queiloscopía, esta técnica analiza y verifica los surcos o estrías labiales de los humanos, lo que señala que cada huella es única y para

cada persona. Para lo cual se procedió al análisis queiloscópico en los estudiantes de la mencionada facultad, se determinó una investigación de tipo descriptivo y con un corte transversal de tipo observacional.

Con una muestra de 80 (ochenta) individuos (estudiantes) de la Facultad de odontología, según los criterios de inclusión y exclusión y calculada con la fórmula estadística.

Se prosiguió con la toma de la muestra que sería la toma de impresión las huellas labiales con la ayuda de pintura labial, y luego con el análisis correspondiente de las mismas y a veces con la ayuda de una lupa para una mejor observación, la técnica específica para este análisis se utilizó la de Suzuki y Tsuchihashi. Esta técnica permite clasificar y analizar los tipos de surcos o estrías labiales que presentan cada individuo de cada sexo.

Los resultados, se destacó que las huellas labiales son diferentes para cada persona, además con su diferencia de sus tipos de estrías labiales y cuál de las mismas predomina en cada sexo, así determinando el reconocimiento del sexo por medio de esta técnica.

- **NACIONALES**

2.3 Título: Topografía Labial Entre Familiares De Primer Y Segundo Grado Aplicando El Método De Queiloscopía, En Pacientes Del Centro De Salud San Martin De Socabaya, Arequipa 2013

Autor: Ethel Rocio Vargas Correa

Fuente: Repositorio de tesis UCSM.

Resumen: El presente trabajo de investigación se realizó en el Centro de Salud San Martin de Socabaya, en los meses de Marzo a Julio 2013.

La finalidad del presente trabajo de investigación fue hacer un análisis comparativo para encontrar si existe semejanza en la Topografía Labial entre Familiares de Primer y Segundo Grado utilizando un Método Queiloscópico.

Para dicha investigación colaboraron 15 grupos familiares conformados por abuela materna, abuelo materno, abuela paterna, abuelo paterno, madre, padre e hijo; seleccionados según los criterios de inclusión-exclusión, a los cuales se les tomo una impresión de los labios utilizando como materiales, lápiz labial negro, cinta adhesiva y cartulina plastificada.

Una vez obtenidas las 70 muestras se procedieron analizar, utilizando la Clasificación de Renaud para el análisis de las huellas labiales, para el análisis del grosor labial se utilizó una regla milimétrica flexible midiendo primero la impresión del labio superior y prosiguiendo con las del labio inferior. Se consideró un tipo labial medio cuando esta distancia oscilaba entre 8 y 10mm; un valor inferior era delgado y un valor superior grueso. La definición del tipo labial tuvo como referencia ambos labios; si uno de los dos era diferente se consideraban mixtos. El tipo de comisura labial se determinó trazando una línea horizontal por el punto de contacto de los labios: si ambas comisuras estaban por debajo de la línea se consideraba abatida; por encima de ésta elevada y si coincidían era horizontal.

Los datos obtenidos fueron recogidos en una ficha de observación para ser evaluados y posteriormente ser llenados en una matriz de recolección de datos.

Los datos demostraron que no existen diferencias significativas entre el grosor labial y el tipo de comisura de los familiares de Primer Grado, en tanto el resultado varía al referirnos a las Huellas Labiales ya que en este caso si encontramos diferencias significativas. En los familiares de Segundo Grado no se encontraron diferencias significativas en el Grosor Labial y en las Huellas Labiales, sin embargo respecto al tipo de comisura labial se determinó que no existe diferencia significativa entre las comisuras labiales de Abuelos Maternos y Nietos, sin embargo el resultado difiere en Abuelos Paternos y Nietos ya que se encontró que las diferencias son significativas.

Con los resultados obtenidos podemos concluir que existen semejanzas entre la Topografía Labial de los Familiares de Primer y Segundo Grado.



CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

1.1 Técnicas

La técnica a utilizar es la observación clínica extra oral, la cual a través de este método nos permite recolectar lo que se quiere averiguar.

- a) Donde primero se supervisa que el área de la mucosa labial esté totalmente limpia, o en todo caso se limpia.
- b) Luego con un lápiz labial negro se coloca en toda el área a impresionar, empezando por los bordes de los labios, para continuar en todo su interior.
- c) De ahí se corta un pedazo de cinta autoadhesiva transparente, donde seguidamente será colocado en todo el labio con una leve presión en toda la zona.
- d) Para finalizar, se retira la cinta y esta es colocada en una cartulina, donde una vez ahí se podrán anotar todos los datos que se desean recolectar.

1.2 Instrumentos

- Instrumentos Documentales:
 - Ficha de observación
 - Impresiones labiales
 - Fotos
- Instrumentos Mecánicos:
 - Lupa
 - Computadora
 - Cámara fotográfica
- Materiales
 - Lápiz labial color negro

- Cinta autoadhesiva
- Cartulina
- Papel y lapicero
- Guantes y Barbijo

2 CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. **Ámbito**

La presente investigación se dio a cabo en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo.

2.2. **Temporalidad**

La investigación pertenece a los meses de Enero y Febrero del año 2019

2.3. **Unidades de observación**

Pacientes del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo.

a. Criterios de cualificación:

a.1 Criterios de Inclusión:

- Pacientes del Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes de ambos sexos.

a.2 Criterios de Exclusión:

- Pacientes de otros consultorios del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo.
- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes que presenten alguna lesión, quiste o tumor a nivel del labio.

2.4. Tamaño de la población estudiada

Se escogió una muestra no probabilística por voluntarios, es decir, aquellas personas que aceptaron participar en esta investigación, que se encontraban en los criterios de inclusión, en el tiempo que se estuvo en el Centro de Salud, siendo un total de 88 muestras.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización

Para la recopilación de los datos, antes del uso del instrumento, se programó con:

- El Jefe del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo.
- El encargado del Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo.

3.2. Recursos

3.2.1. Recursos humanos

- **Investigadora:** Desirée Pamela Salas Castellanos
- **Asesora:** Dra. Lenia Cáceres Bellido

3.2.2. Recursos físicos

Se realizó dentro de las instalaciones del Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo.

3.2.3. Recursos financieros

En cuanto a los recursos financieros para la investigación, estos fueron dados por la investigadora.

3.3. Validación de instrumento

Se ejecutó por medio de una prueba piloto en 5 unidades de observación para señalar la confiabilidad y el cometido correcto del instrumento.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJO DE DATOS

4.1. En el Ámbito de Sistematización de Datos.

La manera en cómo se tratarán todos los datos será a través de tablas y gráficos, de la siguiente manera:

4.1.1. Clasificación:

Obtenidos todos los instrumentos con las muestras de manera correspondiente, se procede a organizarlos

4.1.2. Recuento:

Todas las muestras colocadas en sus instrumentaria de manera ordenada, fueron posteriormente contadas tanto en de manera manual en las fichas de observaciones, y en la computadora

4.1.3. Codificación de datos:

Se realizó a través de la clasificación de Renaud

4.1.4. Plan de tabulación:

La prueba a utilizar fue la de U Mann de Whitney, donde se emplearon cuadros estadísticos simples y de doble entrada, para la Determinación de huellas labiales, grosor de labios y forma de comisuras según género en pacientes atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo. 2019

4.1.5. Graficación:

Se emplearon gráficos de barras según los resultados obtenidos.

4.2. En el Ámbito De Estudio de Datos.

4.2.1. Metodología de interpretación:

Esta se ejecutó a través de la jerarquización de los datos, verificándolos y comparándolos, y de esa manera lograr dar una apreciación crítica a ello.

4.2.2. Modalidades interpretativas

Se hizo empleo de una interpretación luego de cada cuadro, finalizando al término una discusión general de todos los datos obtenidos en las interpretaciones

4.2.3. Operaciones para la interpretación de datos

Se usó en la información obtenida de la investigación: el estudio de los datos a través de la observación, el resumen de estos, la inferencia y la conclusión de estos.

4.3. En el Ámbito de Conclusiones.

Las conclusiones serán expresadas a través del análisis de las variables, indicadores y sub- indicadores.

4.4. En el Ámbito de Recomendaciones.

Estas son recomendaciones o sugerencias guiadas al aprendizaje de los estudios, la profesión, sujetos que tengan relación a este tema y el público en general.



CAPÍTULO III

RESULTADOS

CUADRO N° 1

DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES, SEGÚN SEXO, ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY

SEXO	N°	%
Masculino	32	36.4
Femenino	56	63.6
Total	88	100.0

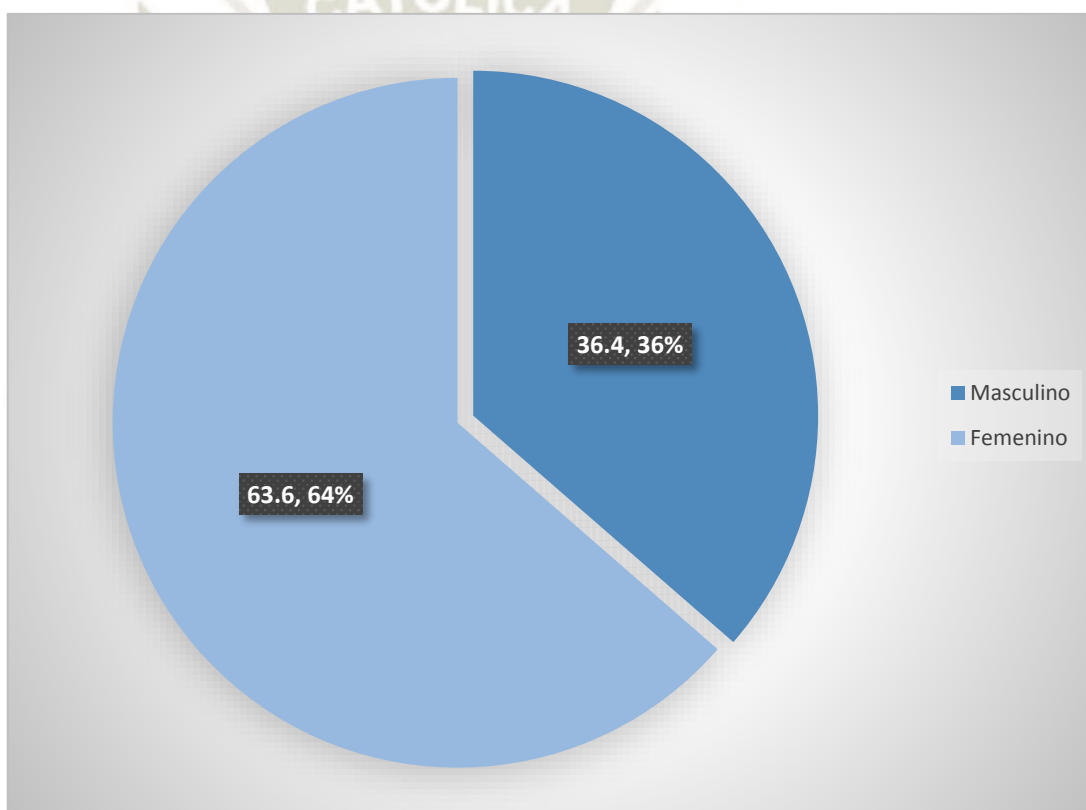
Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN DEL CUADRO N° 1

De 88 muestras estudiadas en la presente investigación, el 63.6% de pacientes atendidos en el consultorio de odontología son mujeres, y el 36.4% son hombres. Esto nos muestra que el número de mujeres fue un poco más elevado que al de los hombres.

GRÁFICO N°1

**DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES, SEGÚN SEXO, ATENDIDOS EN EL
CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON
F. KENNEDY**



Fuente: Matriz de datos

CUADRO N° 2

GROSOR DE LABIOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY

GROSOR DE LABIOS	N°	%
Gruesos	19	21.6
Medios	34	38.6
Delgados	14	15.9
Mixtos	21	23.9
Total	88	100.0

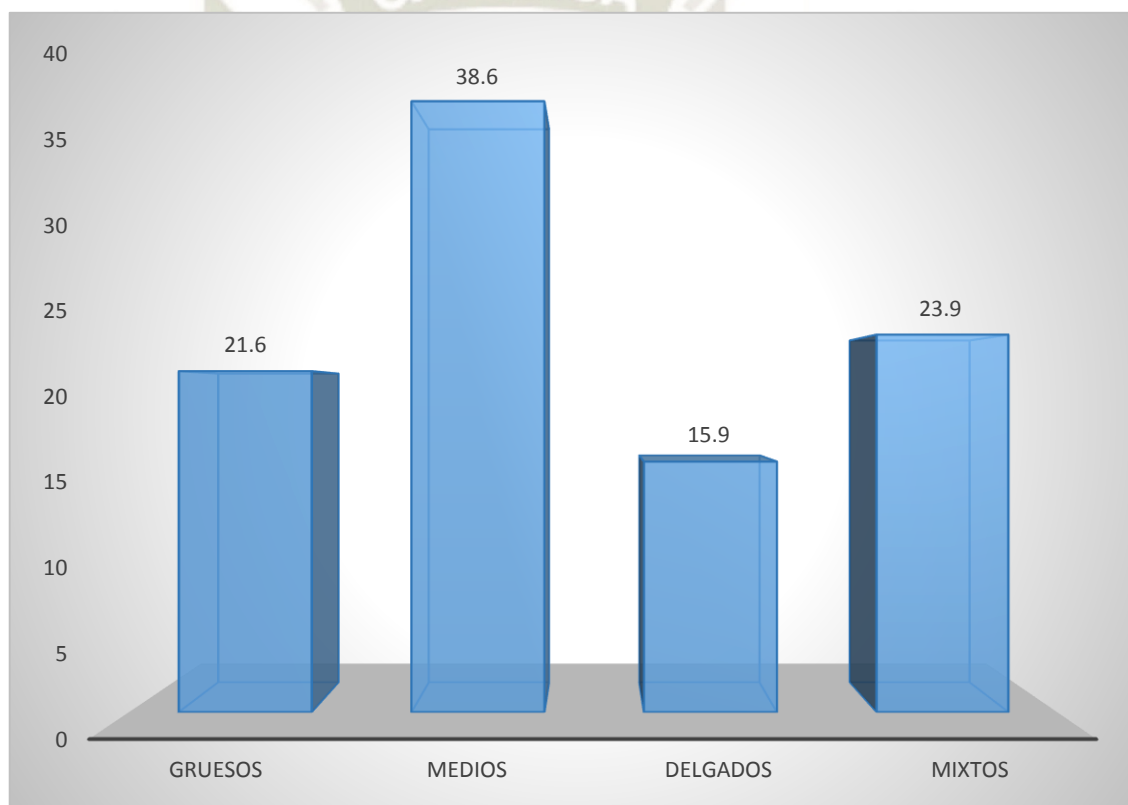
Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN DEL CUADRO N° 2

En cuanto al grosor labial, predomina el grosor de labios medios en general con 38.6%. Y el que menos predomina es el grosor de labios delgados con 15.9% en toda la población estudiada.

GRÁFICO N°2

GROSOR DE LABIOS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY



Fuente: Matriz de datos

CUADRO N° 3**TIPO DE COMISURAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL
CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON
F. KENNEDY**

TIPO DE COMISURAS	N°	%
Abatidas	31	35.2
Horizontales	35	39.8
Verticales	22	25.0
Total	88	100.0

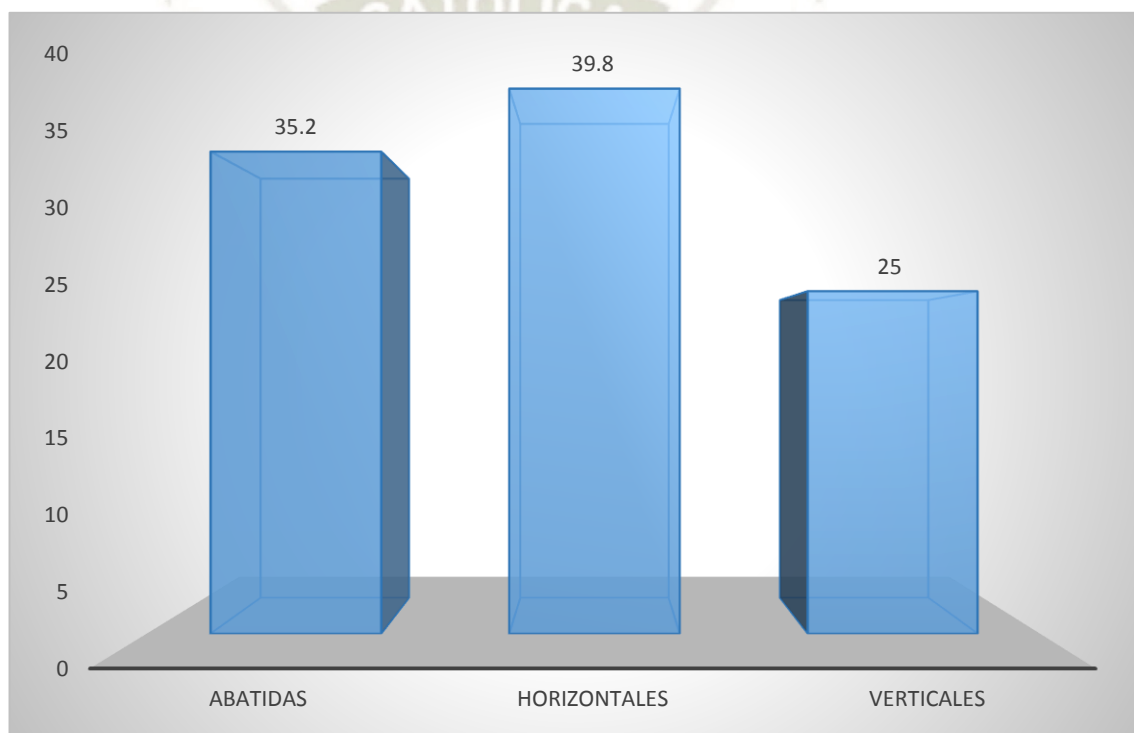
Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN DEL CUADRO N° 3

En cuanto al tipo de comisuras, predomina las comisuras horizontales con 39.8%. Y el que menos predomina son las comisuras verticales con 25.0% en los pacientes estudiados.

GRÁFICO N°3

TIPO DE COMISURAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY



Fuente: Matriz de datos

CUADRO N° 4

TIPO DE HUELLAS LABIALES EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY

HUELLA PREDOMINANTE	N°	%
Verticales completas	12	13.6
Verticales incompletas	17	19.3
Bifurcadas completas	23	26.1
Bifurcadas incompletas	18	20.5
Ramificadas completas	9	10.2
Ramificadas incompletas	9	10.2
Total	88	100.0

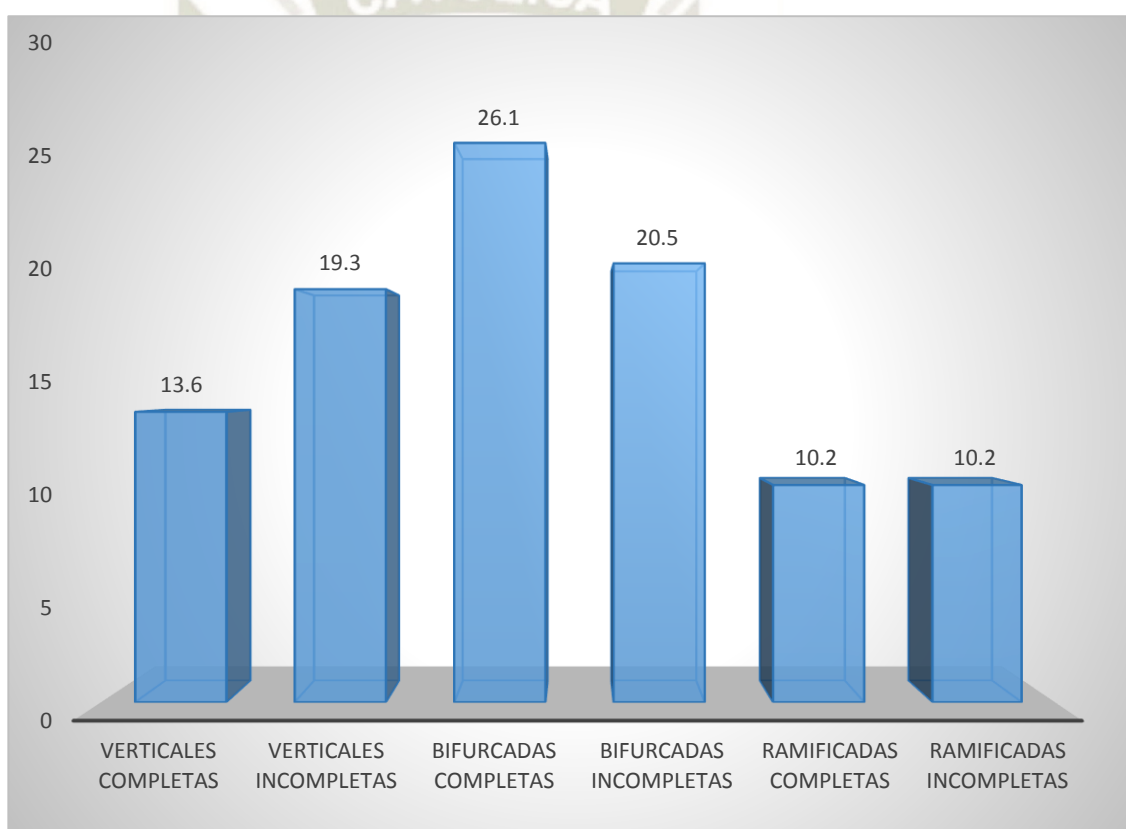
Fuente: Matriz de datos

INTERPRETACIÓN DEL CUADRO N° 4

Según la clasificación de Renaud, el tipo de huella más predominante son las bifurcadas completas con 26.1%, y las menos predominantes están entre las ramificadas completas e incompletas con un 10.2% cada una.

GRÁFICO N° 4

TIPO DE HUELLAS LABIALES EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLÓGIA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY



Fuente: Matriz de datos

CUADRO N° 5

COMPARACIÓN DEL GROSOR DE LABIOS SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY

Grosor de Labios	Sexo			
	Masculino		Femenino	
	N°	%	N°	%
Gruesos	8	25.0	11	19.6
Medios	13	40.6	21	37.5
Delgados	3	9.4	11	19.6
Mixtos	8	25.0	13	23.2
Total	32	100.0	56	100.0

Fuente: Matriz de datos $P = 0.637 (P \geq 0.05) N.S.$

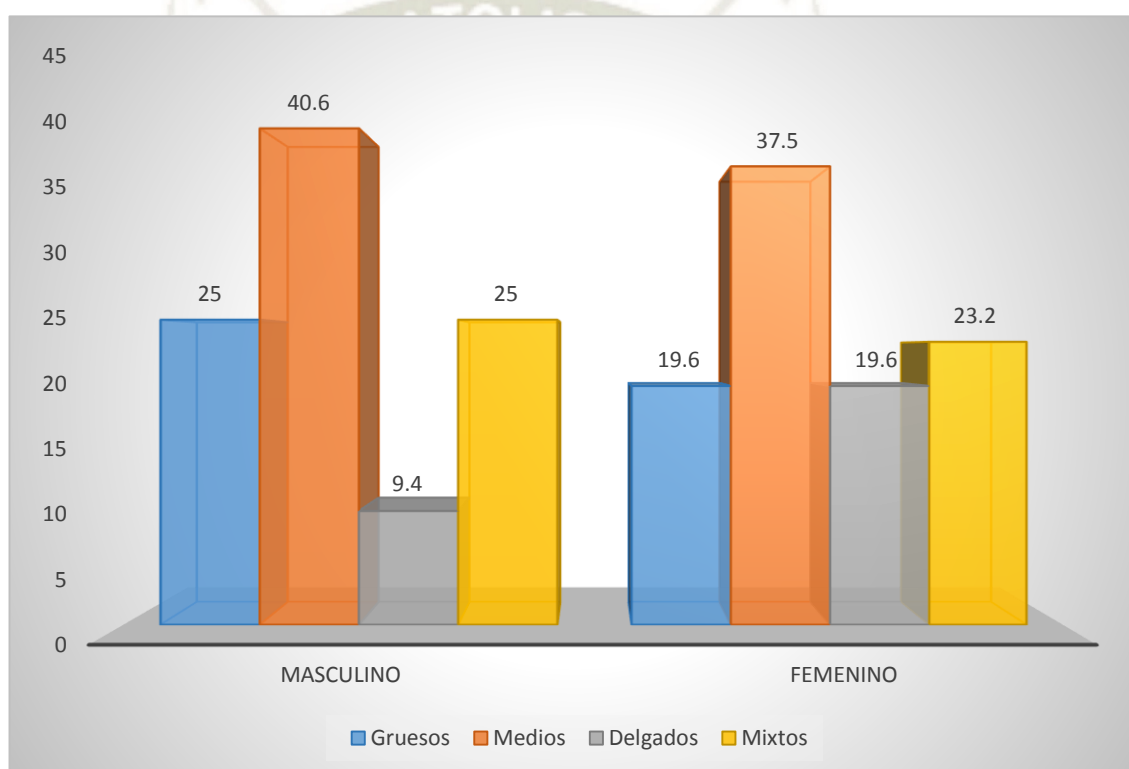
INTERPRETACIÓN DEL CUADRO N° 5

En el presente cuadro podemos observar que en los hombres predominan los Labios Medios (40.6%); al igual que las mujeres que también predominan los Labios Medios (37.5%).

Esto significa que según el estudio realizado se demuestra que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el grosor labial, prevaleciendo en ambos casos el Grosor de Labios Medios.

GRÁFICO N° 5

COMPARACIÓN DEL GROSOR DE LABIOS SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY



Fuente: Matriz de datos

CUADRO N° 6

COMPARACIÓN DEL TIPO DE COMISURAS SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY

Tipo de Comisuras	Sexo			
	Masculino		Femenino	
	N°	%	N°	%
Abatidas	6	18.8	25	44.6
Horizontales	13	40.6	22	39.3
Verticales	13	40.6	9	16.1
Total	32	100.0	56	100.0

Fuente: Matriz de datos 9617 P = 0.012 (P < 0.05) S.S.

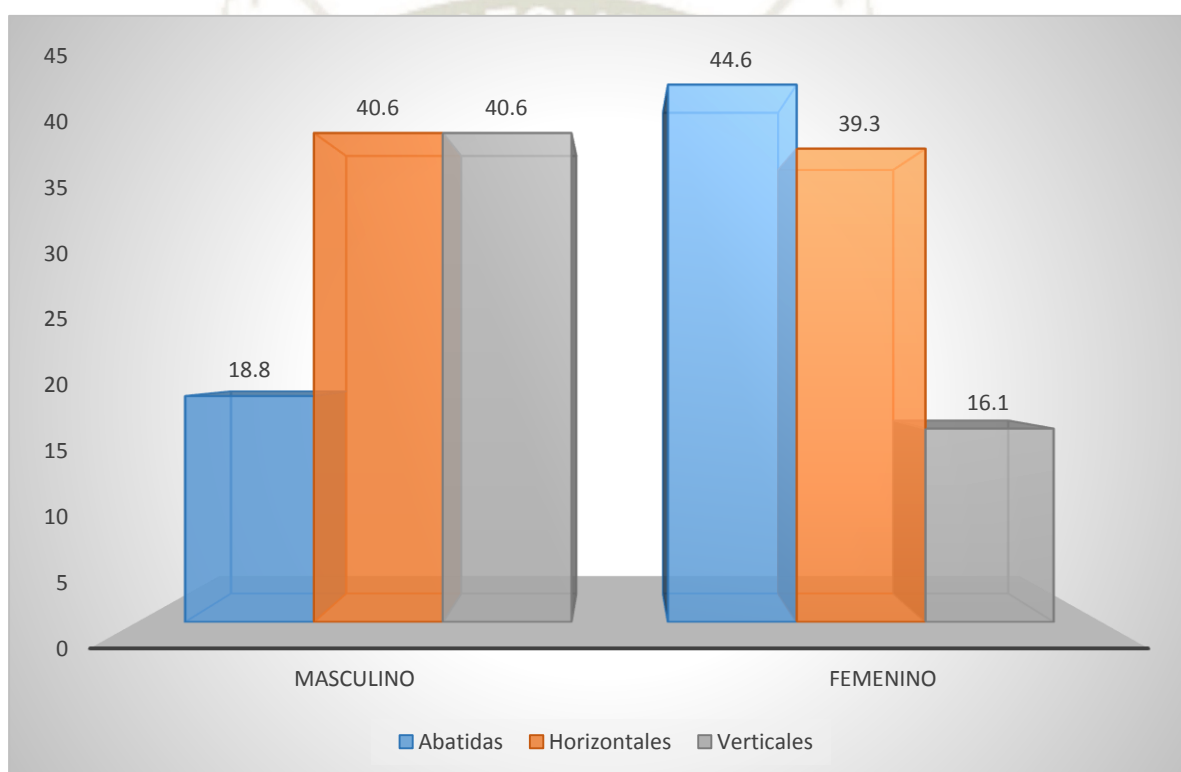
INTERPRETACIÓN DEL CUADRO N° 6

En el presente cuadro se puede visualizar que, en las mujeres es predominante las comisuras abatidas (44.6%); a diferencia de los hombres, que se observa que predominan tanto las comisuras horizontales como las verticales (40.6%).

Esto significa que según el estudio realizado se demuestra que existen diferencias estadísticamente significativas entre la forma de comisuras, prevaleciendo las comisuras abatidas en las mujeres, y las comisuras tanto horizontales como verticales en los hombres.

GRÁFICO N° 6

COMPARACIÓN DEL TIPO DE COMISURAS SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY



Fuente: Matriz de datos

CUADRO N°7

COMPARACIÓN DEL TIPO DE HUELLA LABIAL SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY

Huella Predominante	Sexo			
	Masculino		Femenino	
	N°	%	N°	%
Verticales completas	4	12.5	8	14.3
Verticales incompletas	6	18.8	11	19.6
Bifurcadas completas	5	15.6	18	32.1
Bifurcadas incompletas	9	28.1	9	16.1
Ramificadas completas	1	3.1	8	14.3
Ramificadas incompletas	7	21.9	2	3.6
Total	32	100.0	56	100.0

Fuente: Matriz de datos $P = 0.026$ ($P < 0.05$) S.S.

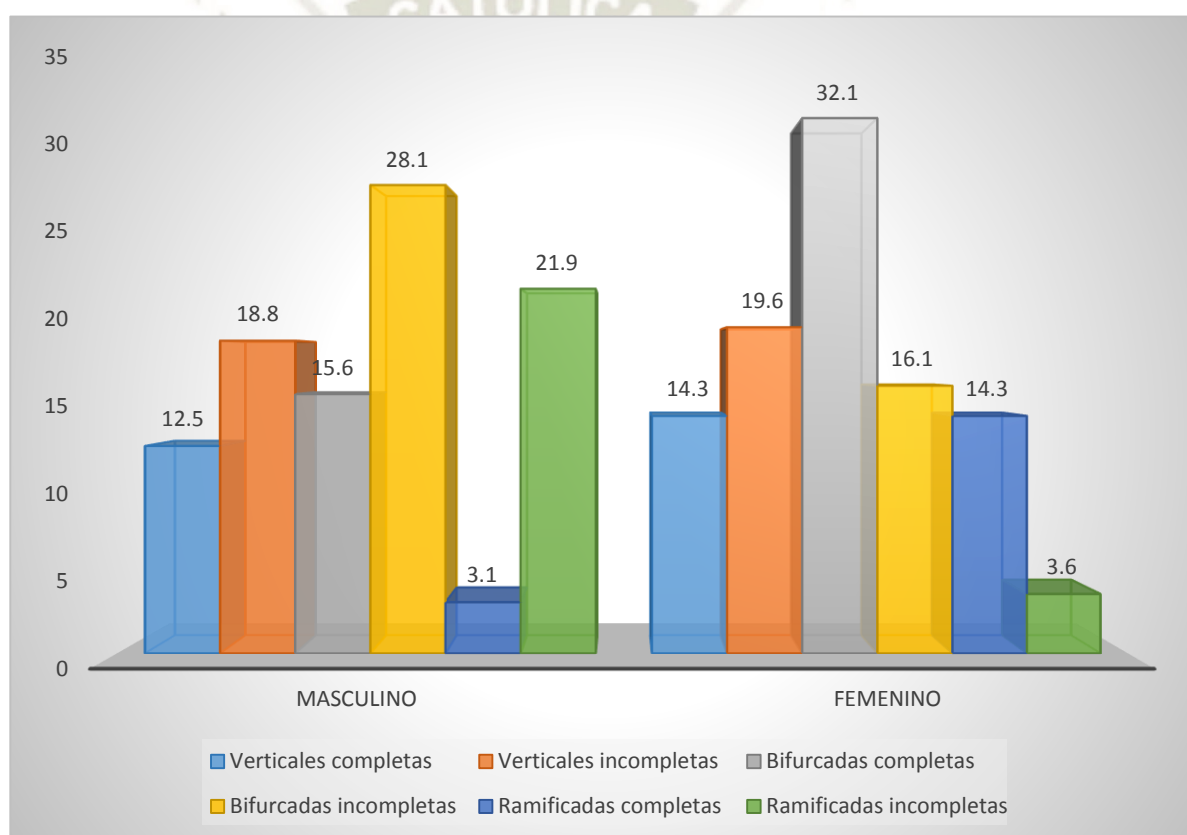
INTERPRETACIÓN DEL CUADRO N°7

En cuanto al tipo de huellas labiales, en las mujeres predominan con un 32.1% las huellas bifurcadas completas, a diferencia de los hombres que predominan con un 28.1% las huellas bifurcadas incompletas.

Donde existe una diferencia significativa, al determinar que de todas las huellas labiales se encontró que la mayoría de las mujeres tenían huellas labiales de tipo bifurcadas completas, mientras que en los hombres predominaban las bifurcadas incompletas.

GRÁFICO N°7

COMPARACIÓN DEL TIPO DE HUELLA LABIAL SEGÚN SEXO EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA DEL CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY



Fuente: Matriz de datos

DISCUSIÓN

En esta tesis se tuvo en discusión el predominio de la clasificación de las huellas labiales, la forma de comisuras y grosor en labios, en cuanto al género masculino y femenino. Donde se tiene que tomar en cuenta, que la queiloscopía, que es el estudio de las huellas labiales, y ésta es característica de cada persona.

Se obtuvo que en el grosor labial, en el género masculino predominaba el grosor medio con un 40.6%, y en el género femenino, de igual manera, el grosor medio con un 37.5%. En la forma de comisuras resaltaban las abatidas con un 44.6% en el género femenino, y tanto las horizontales como las verticales en el género masculino pero con un 40.6%. Y si hablamos de las huellas labiales según la clasificación de Renaud, las bifurcadas completas con un 32.1% son predominantes en el género femenino y las bifurcadas incompletas con un 28.1% en el género masculino.

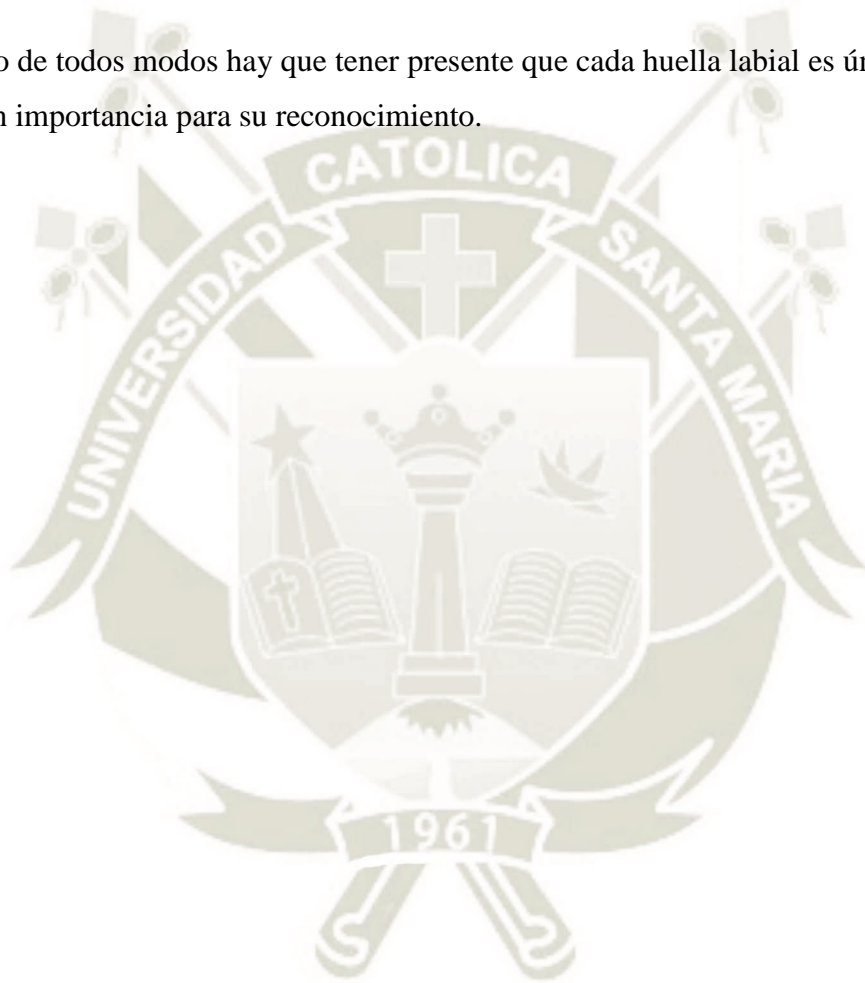
En cuanto a la información que se tiene sobre la queiloscopía en la teoría, se sabe que en cuanto al grosor labial, el Grosor medio es el que predomina en general a ambos sexos. En la forma de las comisuras son 3 los tipos de clases que tiene. Y en las huellas labiales, se ha basado en la clasificación de Renaud, que son 10 tipos en total.

De acuerdo a los antecedentes buscados de otras investigaciones, esta estudia tres puntos: el grosor de labios, la forma de comisuras y las huellas labiales, donde se basan en la clasificación de Renaud.

En cuanto al primer punto, se muestra que el Grosor Medio era el que predominaba a nivel general de la población, al igual que los resultados obtenidos en esta investigación. Al hablar del segundo punto, resaltan las comisuras verticales en el género femenino a diferencia del masculino donde resaltan las Comisuras Abatidas en cuanto a toda la población, seguida de las Comisuras Horizontales, diferente a esta investigación, que se encontró, que predominaba las comisuras abatidas en las mujeres; y las comisuras horizontales y verticales en la misma proporción en los hombres. Y en las huellas labiales

según la clasificación de Renaud se da a conocer que las huellas labiales más habituales en el género masculino son las del tipo A y B; y las entrecruzadas (en la clasificación de Suzuki y Tsushihashi), y en el género femenino son las del tipo A D y E; y las ramificadas o bifurcadas (en la clasificación de Suzuki y Tsushihashi), siendo también los resultados diferentes en esta investigación, predominando en los hombres las bifurcadas incompletas, y en las mujeres las bifurcadas completas.

Pero de todos modos hay que tener presente que cada huella labial es única, lo que es de gran importancia para su reconocimiento.



CONCLUSIONES

Primera: Se determinó en cuanto al grosor de labios, que no existen diferencias estadísticamente significativas, predominando el grosor de labios medio, tanto para el género femenino como masculino.

Segunda: Se determinó en la forma de comisuras, que sí existían diferencias estadísticamente significativas, predominando en las mujeres las comisuras abatidas, y en los hombres tanto horizontales como verticales.

Tercera: Se determinó en las huellas labiales, que también existen diferencias estadísticamente significativas, siendo las huellas bifurcadas completas predominantes en las mujeres, y las bifurcadas incompletas en los hombres.

Cuarta: La queiloscopía al ser un gran ayudante para el estudio de los surcos de la mucosa del labio, a pesar de ser único de cada individuo, si se obtienen algunas semejanzas en ambos géneros, así también como en el género femenino como grupo, y que se diferencias del género masculino.

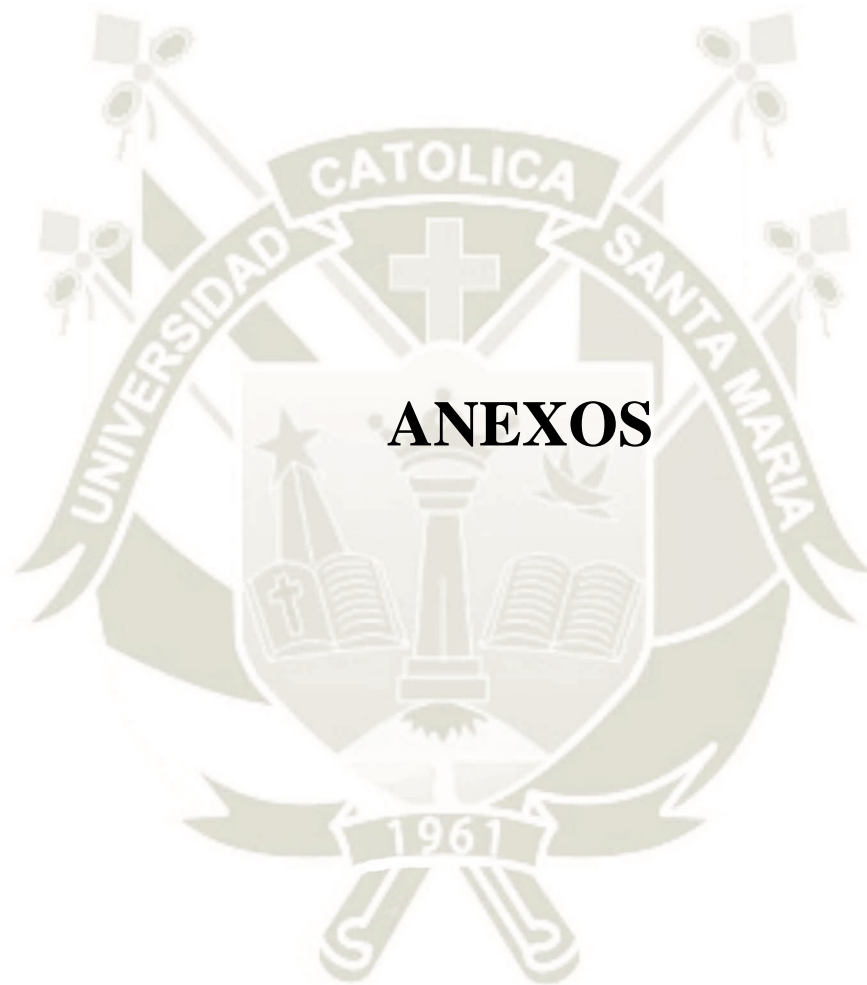
RECOMENDACIONES

1. Va dirigido a los a los alumnos de odontología para que tengan conocimiento de esta rama desde un principio, en cuanto a sus estudios.
2. Va dirigido hacia la Clínica Odontológica de la Universidad Católica para que de la implementación de agregar la identificación de las huellas labiales a cada paciente, con el fin de la identificación de estos en caso que pueda ser útil.
3. Va dirigido a la Facultad de la Clínica Odontológica de la UCSM, que debe tomar en cuenta que la odontología forense al ser una rama no muy hablada en la sociedad, debe ser concientizada a las personas en general sobre su gran aporte, e incentivar a los alumnos para que puedan ejercerla, debido a que con este gran aporte podemos lograr identificar muchos casos de delitos.
4. Va dirigido a los médicos legistas, para que se den cuenta que la queiloscopía puede ser un método de identificación de gran ayuda, y den cabida a los odontólogos a desempeñarse en ese ámbito que les corresponden.
5. Va dirigido a los profesionales que se encargan del estudio netamente de la queiloscopía, para que se den cuenta de su gran importancia y del estudio minucioso que tienen que realizar.
6. Va dirigido al público en general, para concientizar que existen muchos métodos de identificación en caso de algún delito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sociedad de Tecnólogos Médicos Forenses. Metodologías laboratoriales en queiloscopía forense [Internet]. 2007 [2019]. Disponible en: https://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/2979_metodologias_laboratoriales_en_queiloscopia_forense.pdf
2. Alberto Isaac Correa Ramírez. Estomatología Forense. México: Editorial Trillas, S.A; 1990
3. Jost Zobel. Martha Casañas. Jorge mesa. Ailen Tacoa. Manuel González. Jorge Luis Figueroa Jaure. La queiloscopía como herramienta para la identificación humana. Revista del Ministerio Público. Revista Científica Arbitrada// V Etapa. 2013; 22 (14): 111-131
4. V. Moya Pueyo, B. Roldán Garrido, J. A. Sánchez Sánchez. Odontología Legal y Forense. España: Editorial Masson; 1994
5. Arquero (2013). Ilustración de la Anatomía de los labios [Figura]. Recuperado de: <https://www.clinicaarquero.com/cirugia-facial/cirugia-de-los-labios-queiloplastia/anatomia-de-los-labios/>
6. María Agustina Jaramillo. Análisis De Queiloscopía En Los Alumnos De La Facultad De Odontología De La Universidad De Las Américas [Tesis]. Ecuador: Universidad De Las Américas; 2015
7. Álvarez, M; “Avances Cosméticos y Criminalística. La Queiloscopía de huellas generadas por lápices de labios permanentes”. Tesis Doctoral. Universidad de València E.G, 1999.
8. Carolina Manrique y Jorge Manrique (2017). Ilustración de la Clasificación de Suzuki y Tsuchihashi [Figura]. Recuperado de: <https://www.slideshare.net/jorgemanriquechavez/identificacin-forense-a-partir-de-los-tejidos-blandos-rugas-palatinas-y-huellas-labiales>
9. Diana Chalapud, María-Fernanda Mosquera, María-Fernanda Pulgarín (2011). Ilustración de la Clasificación de Renaud [Figura]. Recuperado de: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/868182/4-chalapud-analisis-queiloscopico.pdf>

10. Santiago Xavier Ortiz Condo. Reconocimiento Del Género A Través Del Análisis Por Queiloscopía En Estudiantes De Odontología De La Udlu [Tesis]. Ecuador: Universidad De Las Américas; 2018
11. Jorge Raúl Millet Mainguyague. Identidad Por Medio De Los Dientes-Queiloscopía. Mailxmail [Internet]. 2006 [2019]. Disponible en: <http://www.mailxmail.com/curso-identidad-medio-dientes/queiloscopia>
12. Gabriel M. Fonseca; Mario Cantín, Joaquín Lucena En Odontología Forense III Rugas Palatinas Y Huellas Labiales. Identificación Forense. Int. J. Odontostomat. 2014; 8(1):29-40.
13. Washhington E. Lovon Quispe. Odontología Legal y Forense. Perú: Editorial Universidad Católica de Santa María; 2013
14. Javier Grandini González. Medicina Forense. Aplicaciones teórico- prácticas. México: Editorial el Manual Moderno, S.A; 2009
15. Guerra A. Odontoestomatología forense. Santa fe de Bogotá: Ecoe Editores; 2002.
16. Utsuno H, Kanoh T, Tadokoro O, Inoue k. Preliminary study of post mortem identification using lip prints. Forensic Sci. Int. 2005; 149:129-132.
17. Veloso de Franca G; “Medicina Legal” Editorial Guanabara Koogman. Rio de Janeiro, 2001.
18. Lozano y Andrade, Oscar, Estomatología Forense, Editorial Trillas, México; 2006
19. Bascones Antonio; “Tratado de Odontología”. Tomo IV. Trigo Ediciones. S. L, 3ra Edición. Madrid, 1998.
20. Villalain JD. “Identificación Queiloscópica”. Estudios de ciencias policiales; 1996.
21. Peñalver J. Odontología Legal y deontología Odontológica. Editorial: Continente; Caracas; 1955.
22. Negre Muñoz, María del Carmen; “Nuevas Aportaciones al Procesado de Huellas Labiales: Los Lisocromos en Queiloscopía”, Tesis Doctoral, Valencia Junio 2004.



ANEXO N° 1- MODELO DE FICHA DE OBSERVACIÓN

FICHA DE OBSERVACION

N°.....

Nombres y Apellidos:

Edad: años

Sexo: Hombre () Mujer ()

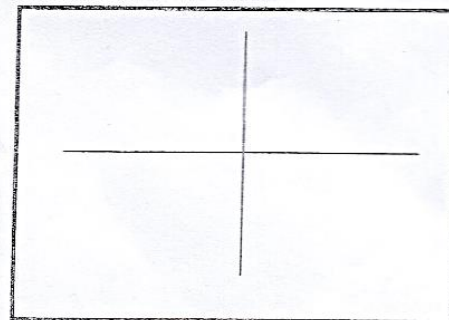
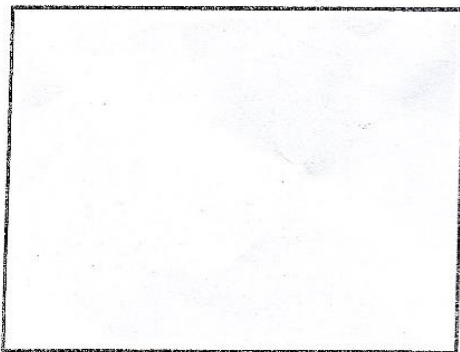
Grosor de labios

a.	Grosos	
b.	Medios	
c.	Delgados	
d.	Mixtos	

Comisuras

a.	Abatidas	
b.	Horizontales	
c.	Verticales	

ANÁLISIS DE MUESTRA



Clasificación de Renaud:

A	Verticales completas	
B	Verticales incompletas	
C	Bifurcadas completas	
D	Bifurcadas incompletas	
E	Ramificadas completas	

F	Ramificadas incompletas	
G	Reticuladas	
H	En forma de aspa o X	
I	Otras formas: elipse, triángulo, microsuros	

ANEXO N° 2- MATRIZ DE DATOS

- Matriz de consiste

MATRIZ DE DATOS														
Paciente	Género	Grosor de labios	Tipo de comisuras	Clasificación de Renaud										
				Tipo A	Tipo B	Tipo C	Tipo D	Tipo E	Tipo F	Tipo G	Tipo H	Tipo I	Global	TOTAL
1	F	2	2	1	2	1	4	2	5	2	1	0	F	18
2	F	1	1	1	2	4	3	1	3	2	1	0	C	17
3	F	4	1	3	1	3	5	2	1	1	2	0	D	18
4	M	1	2	1	5	3	6	2	2	1	1	0	D	21
5	M	2	3	1	4	0	5	1	2	2	1	1	D	17
6	F	3	1	7	3	5	1	0	0	0	0	1	A	17
7	M	2	3	3	1	5	2	1	4	1	1	1	C	19
8	F	3	1	3	4	4	2	5	0	1	0	1	E	20
9	F	2	3	4	5	2	3	3	1	1	0	0	B	19
10	M	4	3	4	7	4	3	3	1	2	0	0	B	24
11	F	4	1	4	7	6	4	2	1	1	2	0	B	27
12	F	1	3	3	8	4	3	2	1	3	1	0	B	25
13	M	2	3	2	3	6	3	3	3	2	2	1	C	25
14	M	2	3	0	5	5	6	3	2	0	1	0	D	22

MATRIZ DE DATOS

Paciente	Género	Grosor de labios	Tipo de comisuras	Clasificación de Renaud										
				Tipo A	Tipo B	Tipo C	Tipo D	Tipo E	Tipo F	Tipo G	Tipo H	Tipo I	Global	TOTAL
15	M	3	2	6	7	2	2	1	5	1	2	0	B	26
16	M	4	3	4	5	3	4	1	6	1	1	0	F	25
17	M	1	3	3	6	3	7	2	5	1	0	0	D	27
18	F	3	2	8	7	3	3	2	1	0	2	2	A	28
19	F	2	3	5	8	4	3	1	3	1	1	0	B	26
20	F	2	2	4	5	6	2	2	1	2	2	0	C	24
21	M	2	3	1	1	4	3	4	5	2	1	0	F	21
22	F	2	1	7	4	5	2	4	1	0	0	0	A	23
23	F	1	1	4	2	8	3	1	4	0	1	0	C	23
24	F	2	1	6	3	4	2	2	2	2	3	0	A	24
25	F	2	2	6	7	3	3	3	1	1	1	0	B	25
26	F	3	2	9	6	4	5	1	0	0	0	0	A	25
27	M	2	1	2	5	6	4	2	2	0	3	0	C	24
28	M	4	1	4	2	6	4	3	5	2	0	1	C	27
29	F	2	1	7	3	2	5	1	5	2	1	0	A	26
30	M	1	2	0	5	4	5	3	8	3	0	0	F	28
31	F	1	2	2	5	3	4	7	1	1	1	1	E	25
32	F	2	1	7	7	9	1	2	1	2	2	0	C	31

MATRIZ DE DATOS														
Paciente	Género	Grosor de labios	Tipo de comisuras	Clasificación de Renaud										
				Tipo A	Tipo B	Tipo C	Tipo D	Tipo E	Tipo F	Tipo G	Tipo H	Tipo I	Global	TOTAL
33	F	1	2	2	7	3	4	3	1	3	2	1	B	26
34	M	4	1	8	6	5	3	3	1	1	2	0	A	29
35	F	1	2	8	5	9	2	3	0	0	1	0	C	28
36	F	4	1	2	2	8	4	3	3	2	1	1	C	26
37	F	4	2	1	3	2	3	4	0	2	3	3	E	21
38	M	2	3	5	2	4	4	3	2	0	1	1	A	22
39	F	4	1	6	5	2	4	3	3	3	1	0	A	27
40	M	2	3	5	6	2	2	2	5	0	3	0	B	25
41	F	2	2	0	4	4	4	5	2	2	1	1	E	23
42	M	1	2	2	5	3	3	2	6	3	0	0	F	24
43	M	3	2	6	7	4	8	0	2	0	0	0	D	27
44	F	3	1	4	6	4	4	3	0	0	1	0	B	22
45	F	2	2	0	1	1	6	2	6	2	1	2	F	22
46	F	1	3	3	2	5	3	3	2	1	3	0	C	22
47	F	2	3	5	6	7	4	0	1	0	1	1	C	25
48	F	1	2	0	4	1	6	4	1	3	0	2	D	21
49	F	4	1	7	1	9	3	3	1	0	1	0	C	25
50	F	4	2	2	3	6	4	5	0	2	0	0	C	22

MATRIZ DE DATOS														
Paciente	Género	Grosor de labios	Tipo de comisuras	Clasificación de Renaud										
				Tipo A	Tipo B	Tipo C	Tipo D	Tipo E	Tipo F	Tipo G	Tipo H	Tipo I	Global	TOTAL
51	F	2	1	4	3	5	4	2	3	0	2	0	C	23
52	F	2	2	6	7	5	4	1	2	0	2	0	B	27
53	F	4	1	5	9	7	5	0	0	0	0	0	B	26
54	F	2	3	2	1	6	4	3	2	2	1	1	C	22
55	M	2	3	6	2	5	3	2	1	0	1	1	A	21
56	F	4	3	0	2	2	5	4	3	2	2	1	D	21
57	M	4	2	4	4	5	4	6	0	0	0	0	E	23
58	F	2	1	4	6	5	1	4	2	3	1	0	B	26
59	M	4	1	6	4	4	7	3	1	1	0	0	D	26
60	F	3	2	9	2	6	3	2	0	1	2	0	A	25
61	F	1	1	4	3	3	5	7	3	2	0	0	E	27
62	F	2	1	2	5	6	3	3	0	3	1	1	C	24
63	F	1	1	3	4	7	4	5	1	1	1	0	C	26
64	F	3	3	4	2	6	4	4	1	0	2	0	C	23
65	M	1	2	2	1	2	6	3	2	4	2	0	D	22
66	M	2	2	6	7	5	1	1	1	1	0	1	B	23
67	M	3	2	3	7	1	4	2	1	3	2	1	B	24
68	F	2	2	1	2	4	5	2	4	3	1	0	D	22

MATRIZ DE DATOS														
Paciente	Género	Grosor de labios	Tipo de comisuras	Clasificación de Renaud										
				Tipo A	Tipo B	Tipo C	Tipo D	Tipo E	Tipo F	Tipo G	Tipo H	Tipo I	Global	TOTAL
69	F	3	1	1	4	5	7	4	2	0	1	1	D	25
70	F	2	2	3	3	7	6	4	2	0	1	0	C	26
71	F	2	2	3	3	4	5	3	2	0	2	0	D	22
72	M	4	1	6	5	4	4	2	3	1	1	0	A	26
73	M	2	2	1	3	0	5	4	6	0	3	0	F	22
74	M	2	3	3	1	1	5	3	8	1	2	1	F	25
75	F	3	1	5	0	4	6	4	1	1	2	1	D	24
76	M	2	2	3	0	2	3	5	7	1	1	0	F	22
77	F	4	2	2	1	5	3	6	3	1	0	0	E	21
78	F	4	1	3	4	5	3	6	1	1	1	1	E	25
79	F	1	3	1	4	4	6	2	5	1	1	2	D	26
80	M	1	2	1	2	7	3	4	6	0	1	0	C	24
81	F	4	2	6	1	4	7	6	1	1	0	0	D	26
82	M	1	3	5	8	3	6	2	2	0	0	0	B	26
83	F	3	1	2	6	1	5	1	4	0	2	1	B	22
84	F	2	2	1	1	6	2	3	2	3	3	1	C	22
85	M	4	1	1	0	6	7	0	3	1	2	2	D	22
86	F	4	1	1	3	6	2	4	2	2	2	0	C	22

MATRIZ DE DATOS														
Paciente	Género	Grosor de labios	Tipo de comisuras	Clasificación de Renaud										
				Tipo A	Tipo B	Tipo C	Tipo D	Tipo E	Tipo F	Tipo G	Tipo H	Tipo I	Global	TOTAL
87	F	3	2	0	3	4	2	5	0	4	2	1	E	21
88	M	1	2	1	4	2	7	3	2	2	3	0	D	24

ANEXO N° 3- FOTOS DEL PROCEDIMIENTO

INSTRUMENTOS Y MATERIALES



ACEPTACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO





PASOS PARA LA IMPRESIÓN DE LA HUELLA LABIAL







**ANEXO N° 4- SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DIRIGIDA AL JEFE DEL
CENTRO DE SALUD JHON F. KENNEDY. ILO**

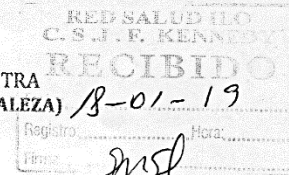


AREQUIPA - PERÚ

Universidad Católica de Santa María

☎ (51 54) 382038 Fax: (51 54) 251213 ✉ ucsm@ucsm.edu.pe 🌐 http://www.ucsm.edu.pe Apartado: 1350

IN SCIENTIA ET FIDE ERIT FORTITUDO NOSTRA
(EN LA CIENCIA Y EN LA FE ESTA NUESTRA FORTALEZA)



Arequipa, 17 de enero del 2019

Oficio Circ. N° 001 -FO-2019

SEÑOR
MC. ENRIQUE LOSIION SANCHEZ
Jefe del Centro de Salud Jhon F. Kenedy
PRESENTE:

De mi consideración:

Tengo en agrado de dirigirme a usted, para hacerle llegar mi cordial saludo y a su vez presentar a la Srta **DESIREE PAMELA SALAS CASTELLANOS**, Bachiller de la Escuela Profesional de Odontología de la Facultad de Odontología -UCSM quien ha formulado su plan de tesis referido a "DETERMINACION DE HUELLAS LABIALES, GROSOR DE LABIOS Y FORMA DE COMISURAS SEGÚN GENERO EN PACIENTE AENDIDOS EN EL CONSUTORIO DE ODONTOLOGIA DEL CENTRO DE SALUD JHN F. KENNEDY, ILO 2019".

Motivo por el que solicitamos a usted tenga a bien autorizar el ingreso de nuestro alumno para que pueda realizar su investigación, para el desarrollo de su trabajo de investigación.

Por la atención que le merezca el presente y por las facilidades que otorgue a nuestro egresado, desde ya le manifiesto mi agradecimiento y hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial deferencia personal,

Atentamente,

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

DR. HERBERT CALLEGOS VARGAS
Decano de la Facultad de Odontología

HGV/Dec.
Mrg

*Pasa a Responsable
del Serv de
Odontología
18/01/19*

**ANEXO N° 5- CONSTANCIA DE TRABAJO POR EL ENCARGADO DEL
CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA EN CENTRO DE SALUD JHON F.
KENNEDY. ILO**



PERÚ Ministerio
de Salud

"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

CONSTANCIA

El Dr. Henry Manuel Machicado Herrera, encargado del Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy hace constar que la señorita bachiller:

DESIRÉE PAMELA SALAS CASTELLANOS

Ha venido realizando la toma de muestras para su trabajo de tesis denominado "Determinación de Huellas Labiales, Grosor de Labios y Forma de Comisuras Según Género en Pacientes Atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo. 2019" desde el 28 de enero al 22 de febrero de 2019

Se expide esta constancia a solicitud de la interesada.

Ilo, 26 de febrero del 2019

DIR. REGIONAL SALUD MOQUEGUA
RED SALUD ILO

CD. Henry Machicado Herrera
C.O.P. 10680
JEFE C.S.J.F Kennedy

Jhon F. Kennedy Mz. N Lote 25- Teléfono: 53- 484854

ANEXO N° 6- CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del Proyecto: Determinación de Huellas Labiales, Grosor de Labios y Forma de Comisuras Según Genero en Pacientes Atendidos en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo. 2019

Investigadora: Desirée Pamela Salas Castellanos **Consultorio:** Odontología

1. Usted ha sido invitado a participar en dicho proyecto de investigación realizado por Desirée Pamela Salas Castellanos, realizándose en el Consultorio de Odontología del Centro de Salud Jhon F. Kennedy. Ilo. Con el propósito de otorgarle el Título Profesional de Cirujano Dentista en la Universidad Católica Santa María.
2. Su participación incluye: La impresión de los labios del paciente a través de los siguientes pasos:
 - a) Limpiar totalmente el labio (que será el área a impresionar)
 - b) Luego con un lápiz labial negro se coloca en toda el área a impresionar, empezando por los bordes de los labios, para continuar en todo su interior.
 - c) De ahí se corta un pedazo de cinta autoadhesiva transparente, donde seguidamente será colocado en todo el labio con una leve presión en toda la zona.
 - d) Para finalizar, se retira la cinta y esta es colocada en una cartulina, donde una vez ahí se podrán anotar todos los datos que se desean recolectar.
 - e) Adicionalmente, se le tomará fotografías de los labios al paciente, para ser estas verificadas con las impresiones ya tomadas.

Con el fin de su identificación.

3. Todas las impresiones, fotografías, resultados, y datos de este estudio son confidenciales. La información resultante de este estudio será presentada al proyecto de Tesis de la Investigadora: Desirée Salas. Los resultados de este estudio podrán ser publicados en revistas científicas o presentados en reuniones científicas; sin embargo, los participantes individuales no serán identificados por sus nombres.
4. Beneficios para usted/sociedad: Usted no recibirá ningún beneficio médico o económico por la participación en este proyecto.
5. La participación es voluntaria y usted puede rehusarse de participar de la investigación en cualquier momento sin ninguna penalidad.



HUELLA DACTILAR

Nombre del paciente:

Firma del paciente:

DNI:

Fecha: