

Aplicación de la carta dental en la Fuerza Aérea Colombiana, Comando de Transporte Militar CATAM*

Dental record application in Colombian Air Force Military Transportation Commando (CATAM)

Carolina López Torres**
Fernando Ospina Espitia***
Juliana González Moncada****

Univ Odontol 2004 Jun-Dic; 24(54-55):96-102

ABSTRACT

BACKGROUND: The purpose of the Military Forces is to keep the defense, independence and integrity of the Colombian territory. In the accomplishment of this mission, there are permanent confrontations, losing lots of lives. For that reason, it is absolutely necessary to have an appropriate, authentic, fast and inexpensive identification system, like the dental chart. **OBJECTIVES:** To determine if the format of dental chart used at Air Force Military Transportation Commando (CATAM) was appropriate, to recognize the value of doing a dental record to all the personnel, and to identify the causes of changes in the dental chart. **METHODS:** A descriptive observational study was carried out. The sample consisted of 27 actualized dental records. The inclusion criteria were to be officer, subofficer, soldier and private, working at CATAM for more than six months. The exclusion criteria were the records of those who voluntarily retired of the study or who were not part of the workforce of the Commando. **RESULTS:** *Environment.* Only 61 out of the 1044 inhabitants in CATAM had a dental record. Among the 27 actualized dental records (100%), 25 (92.5%) showed changes, being dental caries the main factor of modification. *Format.* The conventions utilized in the charts were wrong, the dental surfaces were

* Artículo correspondiente al trabajo de grado para optar al título de especialista en odontología legal y forense. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, D. C., Colombia.

** Odontóloga, Colegio Odontológico Colombiano. Bogotá, D. C., Colombia. Especialista en odontología legal y forense. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, D. C., Colombia.

*** Odontólogo, especialista en gerencia de salud, docente, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, D. C., Colombia. Especialista en epidemiología oral, Universidad El Bosque. Bogotá, D. C., Colombia. Director del trabajo.

**** Odontóloga, docente, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, D. C., Colombia. Especialista en gerencia de la calidad en salud, Universidad El Bosque. Bogotá, D. C., Colombia. Directora del trabajo.

RESUMEN

ANTECEDENTES: las Fuerzas Militares tienen como finalidad la defensa, independencia e integridad del territorio nacional. En el cumplimiento de esta misión, se mantienen en enfrentamientos continuos en los que se pierden muchas vidas. Por esta razón, es necesario contar con un sistema de identificación apropiado, fehaciente, rápido y de bajo costo, como la carta dental. **OBJETIVOS:** identificar si el formato dental que se utilizaba en la Base del Comando Aéreo de Transporte Militar —CATAM— era adecuado, reconocer la importancia de realizar una carta dental a todo el personal, e identificar las causas que la modificaban. **MÉTODOS:** se realizó un estudio observacional descriptivo. La muestra consistió en 27 cartas que tuvieran registro dental actualizado, correspondientes a oficiales, suboficiales, soldados y civiles, que llevaran más de seis meses laborando

en la Base. Se excluyeron quienes se retiraron voluntariamente del estudio, o que no fueran parte orgánica de la Base. **RESULTADOS:** *Entorno.* De los 1.044 habitantes de CATAM, 61 poseían carta dental. De las 27 cartas dentales actualizadas (100%), 25 (92.5%) presentaron cambios, siendo la caries dental el principal factor de modificación. *Formato.* Las convenciones eran erróneas, no se registraban las caras de los dientes y ningún formato poseía fecha de diligenciamiento. *Hallazgos.* Entre los registros que se hicieron y actualizaron se halló que el 100% de los pilotos y tripulantes de vuelo presentaba bruxismo, hallazgo que no fue registrado. **CONCLUSIÓN:** CATAM no poseía un sistema de identificación adecuado.

PALABRAS CLAVE

Odontología forense, carta dental, caries dental, bruxismo, legislación, Fuerza Aérea Colombiana

not registered, and none of formats had date of issue. *Findings*. It was found, among the actualized records, that 100% of the pilots and the flight crew had bruxism, finding not registered. **CONCLUSION:** CATAM did not have an appropriate identification system.

KEY WORDS

Forensic Dentistry, dental record, dental caries, bruxism, legislation, Colombian Air Force

THEMATIC FIELD

Identification

INTRODUCCIÓN

El Congreso de la República de Colombia en 1993, mediante la Ley 38, decretó con carácter obligatorio a partir del primero de enero de ese mismo año, levantar una carta dental en todos los consultorios públicos y privados, según el modelo determinado en esa ley, pero no a su actualización.¹ La carta dental es un documento legal donde se realiza una descripción morfológica topográfica de las estructuras dentales, y de los tratamientos operatorios y protésicos que se diligencian por los profesionales de la odontología, a manera de formato, para fines de identificación.²

La identificación dental de humanos sucede por diferentes razones y situaciones. Situaciones como crímenes violentos, incendios, accidentes de tránsito y accidentes laborales, pueden desfigurar tanto un cadáver, que la identificación por un miembro de la familia se considera no confiable ni deseable. En personas que han fallecido algún tiempo atrás y cuyos cuerpos han sido encontrados en el agua, la identificación puede ser desagradable y difícil. La identificación dental siempre ha jugado un papel importante en las situaciones de desastres naturales y hechos por el hombre, en particular los acci-

dentos en masa normalmente asociados a desastres aéreos; por la falta de una base de datos unificada de huellas digitales, la identificación dental continúa siendo crucial en todo el mundo.³

Uno de los aspectos más importantes de la carta dental de una persona, es que a mejor calidad de los archivos *antemortem*, más fácil y rápida será la identificación de algún individuo.⁴ Los procedimientos odontológicos y radiológicos son métodos poderosos en los casos de identificación, hasta en los casos más complejos, como los que presentan quemaduras o descomposición avanzada, donde las restauraciones dentales pueden determinar la identidad de algún individuo.^{5,6} Además, la carta dental es un método de *identificación fehaciente*, que se define como la identificación que con certeza da la identidad de algún individuo.¹

En Colombia, la necesidad de usar una carta dental como medio de identificación de personas, es cada vez más imperiosa, sobre todo en zonas de alto riesgo como las bases militares, donde hay continuo enfrentamiento armado y cientos de militares arriesgan su vida para proteger a todos los habitantes. Teniendo en cuenta la experiencia relatada de los odontólogos que trabajan con la Fuerza Aérea Colombiana, se puede afirmar que la información proveniente de las cartas dentales no permite obtener información confiable para la identificación, por la desactualización de los datos, debido a los constantes traslados del personal militar, a la realización de tratamientos por fuera de la base militar, a los cambios odontológicos presentados en lapsos muy cortos, y porque la misma ley no lo exige.

El Comando de Transporte Militar —CATAM— de la Fuerza Aérea Colombiana queda ubicado en el municipio de Engativá (Cundinamarca, Colombia); tiene un dispensario de salud que ofrece servicios médicos, odontológicos y

psicológicos generales. Según el reglamento de aptitud psicofísica, para el ingreso y permanencia en el servicio de oficiales, suboficiales, soldados y civiles, se realizan diversos exámenes clínicos, que quedan consignados en una ficha médica; ella es un documento médico legal que incluye identificación, antecedentes personales, antecedentes familiares, revisión por sistemas, declaración juramentada, examen físico general, examen odontológico, valoración psicológica, valoración especializada y calificación de la aptitud psicofísica (apto, aplazado, no apto); esto, con el fin de seleccionar el personal que ingresa teniendo en cuenta su categoría, cargo, empleo y funciones.⁷ Sin embargo, en CATAM, a los oficiales, suboficiales soldados y civiles no se les realiza una carta dental al ingresar a la institución; sólo se ha realizado una única brigada donde se realizaron los registros dentales.

Uno de los aspectos que pueden generar modificaciones en la carta dental es la caries dental, que produce desadaptación de las restauraciones y destrucción de los tejidos.⁸ Tal efecto indica la realización de tratamientos restaurativos que producen cambios los datos de la carta dental. Otro punto que puede modificar la carta dental, son las alteraciones de volumen, forma y fracturas, por arma de fuego o accidentes.⁹ También las frecuentes actividades deportivas que realizan los militares o disfunciones como el bruxismo, que se define como el acto compulsivo de apretar o rechinar los dientes en forma consciente o inconsciente, y que puede llegar a destruir uno o varios de los componentes del sistema gnático.¹⁰ La permanencia mínima de los soldados en la base es un año y medio, y de los oficiales, suboficiales y civiles son dos años, tiempo en el cual se pueden presentar cambios en la carta dental.⁷

Los objetivos del presente estudio fueron identificar si el formato dental que

se utilizaba en la Base Militar CATAM era adecuado, identificar las causas que modificaban la carta dental, y reconocer la importancia de realizar una carta dental a todo el personal.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se diseñó un estudio observacional descriptivo, en el que los sujetos de estudio fueron los oficiales, suboficiales, soldados y civiles que llevaran laborando más de tres meses en la base militar CATAM, y que tuvieran carta dental. La población fueron 61 cartas dentales, 16 de oficiales y 45 de suboficiales. La muestra sobre la cual se logró trabajar, fueron 27 cartas dentales con datos actualizados, 11 de oficiales y 16 de suboficiales. Se excluyeron aquellas personas que se retiraron voluntariamente del estudio y las que no eran orgánico de la base militar.

Después de haber obtenido todos los permisos y haber cumplido con todos los requisitos en cada una de las instancias pertinentes de la Fuerza Aérea Colombiana, habiendo considerado los aspectos éticos de las investigaciones en seres humanos, comunidades y grupos subordinados,¹¹ y los artículos 14 (toda persona tiene derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica) y 15 (todas las personas tienen derecho a su intimidad personal, familiar y a su buen nombre) de la Constitución Política de Colombia,¹² se procedió a buscar un listado actualizado de todo el personal de la base militar. Enseguida, se ubicó a las personas por dependencias, informándoles de la investigación que se iba a realizar; esto, con el fin de que se acercaran a los consultorios de odontología del hospital para que se les realizara el correspondiente registro dental. A cada paciente se le pidió que firmara, si lo deseaba, el consentimiento informado donde se explicaba detalladamente el estudio. Posteriormente, se realizó una nueva carta dental a los militares

que tuvieran un registro dental antiguo, en los consultorios odontológicos de la base, en horario de consulta de 7:30 a.m. a 4:00 p.m., por tres semanas (las dos últimas del mes de agosto y la primera de septiembre de 2003); se procedió a tomar los antiguos registros existentes en los archivos de las cartas dentales que se encontraban en el hospital de CATAM y se realizó un cotejo. Toda esta información fue incluida en un instrumento de recolección de datos.

Los instrumentos que se utilizaron para llevar a cabo el estudio fueron: un formato de la carta dental antigua, que corresponde a los formatos de cartas dentales diligenciadas encontradas en la base CATAM; en la primera hoja se registraron los datos personales de cada paciente, señales particulares, antecedentes patológicos, huella digital del índice derecho e izquierdo; en la segunda hoja se diligenciaba el examen intraoral por medio de siglas y en nomenclatura de 1 a 32.

El segundo instrumento fue un formato de carta dental nueva, con una primera hoja similar a la carta dental antigua; en la segunda hoja se registraba el examen intraoral, por medio de siglas y nomenclatura dígito 2; pero en las cartas dentales que se realizaron en el estudio no se consignaron los datos usando las siglas, sino el tratamiento completo y específico de cada una de las estructuras dentales.

El tercer instrumento fue el de cotejo de las cartas dentales antigua y nueva, que comprendía de tres hojas, cada una con los datos personales del paciente: en la parte izquierda se hallaban las 32 estructuras dentales que fueron analizadas de cada uno de los pacientes, en la parte superior se encontraban las diferentes posibilidades de tratamientos, si estaba un diente estaba presente, ausente, erupcionado, semierupcionado o si se le había rea-

lizado exodoncia, si poseía mancha, caries, sellante, resina, amalgama u otras condiciones (corona, prótesis parcial removible, prótesis parcial fija, incrustación, ortodoncia, férula). También se encontraba la palabra inicial que se refería el dato registrado en la carta dental antigua, la palabra final que correspondía al dato consignado en la carta dental realizada en la investigación, y la palabra cambios, correspondía a los que se presentaban entre la carta dental inicial y la nueva o final. Había otra columna horizontal superior que correspondía a las caras de los dientes que fueron únicamente diligenciadas en la carta dental nueva, debido a que en las antiguas se encontró solamente la sigla del tratamiento de cada uno de los dientes, registrándose en este formato con una línea horizontal en la parte inicial.

El análisis de la información en este estudio fue por distribución de frecuencias absolutas y relativas.

RESULTADOS

Entorno general

Se encontró un total de 110 cartas dentales, de las cuales 49 eran de personal que ya no se encontraba en CATAM, sino en otras bases militares del país. De los 670 soldados y los 90 civiles que se encontraban en el Comando, ninguno poseía carta dental. De los 84 oficiales, únicamente 16 poseían carta dental, y de los 200 suboficiales solamente 45 tenían dicha carta. En total, de las 1.044 personas que laboran en CATAM (100%), sólo 61 (5.8%) personas poseían carta dental.

Entre las 61 cartas dentales disponibles (100%), 27 (44.3%) podían ser actualizadas, a 15 personas (24.6%) se les hicieron tres llamados y no acudieron para la respectiva actualización de la carta dental, 10 (16.4%) personas se encontraban en vuelo en el momento

del estudio, y 9 (14.8%) individuos estaban de vacaciones o comisión.

Formato

Se usaba la nomenclatura de 1 a 32, siendo la ideal la dígito 2 que es la que se maneja nacional e internacionalmente. Había contradicciones en las convenciones halladas, lo que se consideró erróneo. En ninguna carta dental estaban registradas las caras de los dientes. Sólo estaban descritos los tratamientos en forma de sigla. En ninguna carta se registró fecha de realización.

Actualización

De las 27 cartas dentales actualizadas (100%), 25 (92.5%) mostraron cambios, esto es, en 132 estructuras dentales de 864 analizadas. Los cambios más frecuentes que se presentaron fueron: *sano a resina* (21 dientes), *sano a amalgama* (18 dientes), *mancha sin registrar* (14 dientes), *sellante a resina* (15 dientes), *presente a ausente* (10 dientes), *ausente a presente* (10 dientes), *fractura nueva* (7 dientes), *sano a caries* (7 dientes), *sellante a sano* (6 dientes), *sano a sellante* (5 dientes).

Se agruparon los cambios según el hallazgo presentado. De 132 dientes que presentaron cambios (100%) en las 27 cartas dentales analizadas, 67 (50.8%) presentaron cambios debidos a *caries dental*, 32 (24.2%) mostraron *hallazgos nuevos*, 10 (7.6%) tuvieron cambios por *exodoncia*, 9 (6.8%) presentaron cambios debido a *mala interpretación*, 8 (6.1%) tuvieron cambios por *mal registro*, 5 (3.8%) cambios debidos a *tratamiento preventivo*, 1 (0.8%) tuvo *cambios estéticos*.

Otros hallazgos

En las cartas dentales que se hicieron, como también las que se actualizaron, el 100% de pilotos y tripulantes de vuelo presentaban en el momento del es-

tudio características relacionadas con *bruxismo*, hallazgo que no fue consignado en la carta dental.

DISCUSIÓN

Desde la época de los romanos, han sido utilizados elementos como los dientes y mandíbulas para la identificación de seres humanos. A través de los tiempos, varias historias han sido registradas en las cuales una sonrisa inusual, dientes montados, fracturados o un diente único oscurecido, han sido tratados para identificar un cuerpo y asimismo diferenciarlo de otros individuos. Por esta razón, hoy los odontólogos forenses son respetados ampliamente como recurso valioso en el campo de la identificación, debido a que pueden responder preguntas que aparecen durante las investigaciones de las muertes, utilizando la información científica para sacar conclusiones significativas e iniciar, extender y sustentar el trabajo de jueces, examinadores médicos y detectives, identificando las características y rasgos dentales de uno o muchos cuerpos. Es posible para el odontólogo proveer la identificación de la víctima y satisfacer una necesidad social básica.¹³

En la resolución de casos de personas no identificadas, es importante desde el comienzo de la investigación tener cartas dentales completas y acertadas del individuo en particular, ya sea de un niño, joven o adulto, y así poner en práctica la lógica de la comparación con la cual se debe dictar qué tan subjetivos son los detalles y características encontradas. Además de revisar la carta dental que realiza adecuadamente el odontólogo tratante, se debe siempre estar enterado de otras fuentes o archivos, como las historias clínicas, donde haya más datos que puedan proporcionar información adicional sobre el individuo que se trata de identificar. El odontólogo responsable de recopilar la información dental de la persona no

identificada debe estar entrenado en los procedimientos necesarios para recolectar y documentar la información; del mismo modo, debe estar familiarizado con las ramificaciones legales y manejo de evidencias, en caso de ser necesario un requerimiento posterior ante la justicia.¹⁴ Además, debe desarrollar relaciones con mentores profesionales médico - legales con mayor experiencia, para complementar la educación odontológica tradicional.⁵

En Colombia, las diversas modalidades de violencia constituyen el primer problema nacional; no es nada fácil encontrar la paz en una sociedad como la nuestra con innumerables episodios de terrorismo. Algunas de estas modalidades se manifiestan en delincuencia común, actos insurgentes de la guerrilla, acciones de grupos de autodefensas y de los carteles del narcotráfico. Todo ello hace de Colombia uno de los países más violentos del mundo. Por esta razón, las Fuerzas Militares de Colombia tendrán como finalidad primordial la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y del orden constitucional.¹⁵

Para cumplir con todas estas labores los militares, a diario están en enfrentamientos y cientos de militares pierden sus vidas defendiendo a todos los habitantes del país. Es muy frecuente que posterior a un combate o accidente aéreo se encuentren cuerpos mutilados, carbonizados o descompuestos, donde una carta dental fehaciente ayudaría a proporcionar información sobre la identidad de un individuo. Por este motivo, se hace sumamente necesario que las Fuerzas Militares cuenten con un sistema de identificación adecuado, ya que dichas entidades tienen personal de alto riesgo.

Colombia es un país que tiene problemas económicos, siendo una razón más de por qué se debe usar una carta dental como medio de identificación, ya

que es un sistema de bajo costo y sobre todo de carácter fehaciente.

No obstante, en el presente estudio se encontró que la mayoría de personas que habitan el Comando Aéreo de Transporte Militar CATAM, no posee carta dental y las escasas cartas que se encontraron en los archivos estaban desactualizadas y deficientemente diligenciadas; también se encontraron registros dentales de personal que ya no se encuentra en el Comando, debido a que fue trasladado a otras bases militares del país, pero no con sus cartas dentales.

La Ley 38 de enero 15 de 1993, por la cual se unifica el sistema de dactiloscopia y se adopta la carta dental para fines de identificación, en su artículo primero, decretó que a partir del primero de enero de ese año, en todos los consultorios públicos y privados será obligación levantar una carta dental, según el modelo que se determine en esta ley. En CATAM, al momento del estudio, se encontraban trabajando o viviendo 1.044 personas, entre oficiales, suboficiales, soldados y civiles. Se halló que, de los 670 soldados y 90 civiles que se estaban bien fuera laborando o bien viviendo en la Base, a ninguno se le había diligenciado la carta dental. De los 84 oficiales que se encontraban laborando, únicamente 16 poseían carta dental (19.04%), De los 200 suboficiales, únicamente 45 tenían carta dental (22.5%). También se encontraron 49 cartas dentales en los archivos del dispensario de salud, las cuales eran de personal que ya no se hallaba en el Comando, sino en otras bases militares del país. Según esto, en CATAM no se está cumpliendo con la Ley 38. En el caso de existir algún accidente, cuya población militar está más expuesta que cualquiera otra de los habitantes del país, no se podría efectuar la identificación por medio de las estructuras del sistema estomatognático.

Por otra parte, el formato de carta dental que se estaba utilizando, estaba desactualizado, era incorrecto, las convenciones diligenciadas mostraban contradicciones (equivocadas, confusas, inexactas y restringidas). En odontología existen muchas condiciones que no se pueden registrar o limitarse a una sigla; también se suele usar la nomenclatura de 1 a 32, desactualizada, y al cotejar una carta dental se presta para confusiones debido a que la nomenclatura que se enseña en las universidades, y que se usa con destreza y eficiencia por cualquier odontólogo, es la dígito 2, donde el maxilar se divide en cuatro cuadrantes (1, 2, 3 y 4, en adultos, y 5, 6, 7 y 8 en niños).

Otra falla que se encontró en el formato es que no se indica la forma de registrar las caras de los dientes en determinado tratamiento (oclusal/incisal, vestibular, palatino/lingual, mesial o distal); por esta razón, en ninguna carta dental encontrada en CATAM se registran, sólo se diligencian tratamientos y en forma de sigla. La importancia de registrar las caras en una carta dental es que la información que se va a cotejar se hace más específica, detallada e individualizante, donde al momento del cotejo puede ayudar a identificar a un individuo específico o a diferenciarlo de otros en caso de un desastre masivo.

Diligenciar la fecha de realización de la carta dental de alguna persona es de gran importancia para determinar qué tan vigentes y confiables son los datos registrados; además, en los consultorios se llevaría a cabo un control de actualización de cartas dentales según la fecha registrada en dicho documento. En las 110 cartas dentales encontradas, en ninguna se registró la fecha de realización y ningún profesional que laboraba actualmente en la base en el momento de la investigación sabía la fecha en que fueron diligenciadas. En esta investigación la forma con la

que se pudo determinar en qué año y mes exactos fueron realizadas las cartas dentales, fue por medio de la edad y la fecha de nacimiento (año, mes, día) de cada paciente, datos que sí habían sido consignados. Se cotejó con la edad que tenía cada paciente en el momento de la investigación; no obstante, pero en el caso de requerirse la fecha de realización por un accidente o desastre masivo, es muy dispendioso ponerse en esa labor, primero porque hay que analizar la gran mayoría de cartas dentales para lograr saber la posible fecha exacta, y segundo porque lo que se busca en las labores de identificación es confiabilidad de los datos consignados en el menor tiempo posible y este error de no consignar la fecha de realización entorpecería las labores de identificación.

Cuando se va a cotejar una o varias cartas dentales de alguna persona sin identificar, se realiza una comparación metódica y sistemática, valorando las 32 estructuras dentales, considerando que cada una de ellas tiene cinco superficies, lo que genera un total de 160 superficies por persona; también se debe examinar alrededor de las estructuras dentales, anotando las similitudes y discrepancias en el momento de la comparación. En cuanto a la actualización de los datos consignados de las 27 cartas dentales (100%), 25 presentaron cambios dentales (92.5%), los cambios más frecuentes que se presentaron fueron por la caries dental.

Hay dos tipos de discrepancias, las explicables y las inexplicables. **Explicables:** Normalmente son relativas al tiempo transcurrido entre los registros *antemortem* y *posmortem*, por ejemplo los dientes extraídos o restauraciones colocadas o agrandadas (amalgama OM que pasa a ser amalgama MOD). **Inexplicables:** Son los hallazgos que no están presentes *antemortem* pero sí *posmortem*; en tal caso, se debe realizar una exclusión.³

Las conclusiones en un cotejo *antemortem* y *posmortem* son: **Identificación positiva**, en la cual los datos *antemortem* y *posmortem* concuerdan en suficiente detalle, sin discrepancias inexplicables para establecer que son el mismo individuo; **Identificación posible**, donde los datos *antemortem* y *posmortem* tienen características consistentes, pero la evidencia *antemortem* y la calidad de los restos *posmortem* no hacen posible establecer una identidad positiva; **Evidencia insuficiente**, que se da cuando no existe información *antemortem* y la información *posmortem* no es suficiente para formar bases para una conclusión; por último, **Exclusión**, donde los datos *antemortem* y *posmortem* son claramente inconsistentes.³

En las cartas dentales estudiadas en CATAM, se encontraron discrepancias explicables, cambios que quitan el carácter de fehaciente al momento de realizar una identificación; igualmente, se hallaron discrepancias inexplicables, cambios que hacen descartar la carta dental del individuo. De ahí, la importancia de realizar actualizaciones periódicas, pues los registros dentales encontrados en la Base no son confiables para la búsqueda de la identidad de algún individuo.

En cuanto a los hallazgos adicionales, en las cartas dentales que se hicieron como también las que se actualizaron, el 100% de pilotos y tripulantes de vuelo presentaban en el momento del estudio características de bruxismo, hallazgos que no fueron consignados en las cartas dentales anti-

guas, característica que ayuda a disminuir un universo en el campo de la identificación.

CONCLUSIONES

En el momento que se realizó la presente investigación, en el Comando de Transporte Militar CATAM, los habitantes no poseían un registro dental; únicamente existían 61 cartas dentales de 1.044 habitantes de la base; el formato de carta dental que se utilizaba era inadecuado e incompleto; las cartas dentales no estaban actualizadas; todos los pilotos y tripulantes de vuelo analizados mostraban indicios de bruxismo.

RECOMENDACIONES

Entrenar y concientizar a los odontólogos que trabajan en el Comando sobre la importancia de realizar un buen registro de carta dental.

Realizar una carta dental a todo el personal que habita o labora en la base.

La carta dental debe estar en la base militar en donde se encuentre la persona laborando, para facilitar su consulta en caso necesario.

Todas las cartas dentales deben tener registrados los datos personales de manera correcta, así como la fecha de realización.

Crear un archivo actualizado, donde se encuentren registradas todas las cartas dentales de todo el personal de las Fuerzas Militares Colombianas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Congreso de la República de Colombia. Ley 38 de 1993, "por la cual se unifica el sistema de dactiloscopia y se adopta la carta dental para fines de identificación"
2. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Proyecto de Ley 38. Instructivo para diligenciar la carta dental
3. Sweet D, Pretty A. A look at Forensic Dentistry. Part 1: The role of teeth in the determination of human identity. *Br Den J* 2001 Apr 14; 190(7): 359-66
4. Delattre V, Stimson P. Self-assessment of the forensic value of dental records. *J Forensic Sci* 1999 Sep; 44(5): 906-9
5. Bowers C. Jurisprudence issues in Forensic Odontology. *Dent Clin North Am* 2001 Apr; 45(2): 399-415
6. Cecci R, Cipolloni L, Nobile M. Incorrect identification of a military pilot with international implications. *Int J Legal Med* 1997; 110(3): 167-9
7. República de Colombia, Fuerza Aérea Colombiana. Reglamento de aptitud psicofísica para ingreso y permanencia en el servicio para el personal de la Fuerza Aérea Colombiana
8. Zero D. Dental caries process. *Dent Clin North Am* 1999 Oct; 43(4): 635-63
9. Sousa G. Emergencias en endodoncia. 1ª ed. Caracas, Venezuela: Gabriel C. Santa Cruz, 1995; 87
10. Echeverri E, Sencherman G. Neurofisiología de la oclusión, 2ª ed. Bogotá, D. C., Colombia: Monserrate, 1995; 244-7
11. República de Colombia, Ministerio de salud. Resolución 8430 de octubre 4 de 1993. "Por la cual se establecen las normas técnicas, científicas y administrativas para la investigación de la salud"
12. República de Colombia. Constitución Política de Colombia. Título II, De los derechos, las garantías y los deberes. Capítulo I, de los derechos fundamentales. Artículos 14 y 15
13. Sweet D. Why a dentist for identification? *Dent Clin North Am* 2001 Apr; 45(2): 237-51
14. Bell G. Dentistry's role in the resolution of missing and unidentified persons cases. *Dent Clin North Am* 2001 Apr; 45(2): 293-308
15. República de Colombia. Ley 48 de marzo 3 de 1993. Artículo 1

AGRADECIMIENTOS

A la Dirección de Operaciones Aéreas, al Dispensario de Sanidad Militar, a la Jefatura de Educación Aeronáutica de la Fuerza Aérea Colombiana, al Comando de Transporte Militar CATAM, al Grupo de Educación Aeronáutica CATAM, y al Dispensario de Salud de Comando de Transporte Militar CATAM, de la Fuerza Aérea Colombiana, por la colaboración para el desarrollo de esta investigación.

CORRESPONDENCIA

Fernando Ospina Espitia.
Pontificia Universidad Javeriana,
Facultad de Odontología,
Departamento del Sistema
Periodontal.
Carrera 7ª # 40-62, edificio 26.
Bogotá, D. C., Colombia.
Teléfono: +57-1-3208320,
extensión 2874.
Correo electrónico:
fospina@javeriana.edu.co

Juliana González Moncada.
Pontificia Universidad Javeriana,
Facultad de Odontología,
Dirección de Clínicas.
Carrera 7 # 40-62, edificio 26.
Bogotá, D. C., Colombia.
Teléfono: +57-1-3208320,
extensión 2868.
Correo electrónico:
juliana.gonzalez@javeriana.edu.co

Carolina López Torres.
Calle 152 # 41-60,
edificio 4, apartamento 502.
Conjunto Residencial 4.
Barrio Mazurén.
Bogotá, D. C., Colombia.
Teléfono: +57-1-6142596.
Correo electrónico:
calotto@hotmail.com

Recibido para publicación:
diciembre 3 de 2003.

Aceptado para publicación:
marzo 28 de 2004.