



Escuela de
Posgrado

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**“LESIONES ESTOMATOLÓGICAS TRAUMÁTICAS
EN PACIENTES VICTIMAS DE ACTO DE
VIOLENCIA SEXUAL DE LA DIVISIÓN MÉDICO
LEGAL DE CATACAOS”**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO
DE MAESTRA EN ESTOMATOLOGÍA**

Autora:

Bach. Taype Campoverde Evelyn Rosmeri

<https://orcid.org/0000-0001-5654-4830>

Asesora:

Mg. Ramirez Espinoza Monica Lucia

<https://orcid.org/0000-0001-9277-1029>

Línea de Investigación:

Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana

Pimentel – Perú

Año 2023



UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN ESTOMATOLOGÍA

**“LESIONES ESTOMATOLÓGICAS
TRAUMÁTICAS EN PACIENTES VICTIMAS DE
ACTO DE VIOLENCIA SEXUAL DE LA DIVISIÓN
MÉDICO LEGAL DE CATACAOS”**

AUTORA:

Mg. Taype Campoverde Evelyn Rosmeri

PIMENTEL – PERÚ

2023

**“LESIONES ESTOMATOLÓGICAS
TRAUMÁTICAS EN PACIENTES VICTIMAS DE
ACTO DE VIOLENCIA SEXUAL DE LA DIVISIÓN
MÉDICO LEGAL DE CATACAOS”**

APROBACIÓN DE LA TESIS



Dra. CABRERA CABRERA XIOMARA
Presidente del jurado de tesis



**Dra. CHAVARRY YSLA
PATRICIA DEL ROCIO**
Secretaria del jurado de tesis



**Mg. RAMIREZ ESPINOZA
MONICA LUCIA**
Vocal del jurado de tesis


DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien(es) suscribe(n) la DECLARACIÓN JURADA, soy(somos) **egresado (s)** del Programa de Estudios de **Maestría en Estomatología** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro (amos) bajo juramento que soy (somos) autor(es) del trabajo titulado:

“LESIONES ESTOMATOLÓGICAS TRAUMÁTICAS EN PACIENTES VICTIMAS DE ACTO DE VIOLENCIA SEXUAL DE LA DIVISIÓN MÉDICO LEGAL DE CATACAOS”

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

TAYPE CAMPOVERDE EVELYN ROSMERI	DNI: 47714557	
------------------------------------	------------------	---

Pimente1, 13 de febrero de 2023.

Dedicatorias

A Dios, por acompañarme a lo largo de mi carrera profesional e iluminándome y guiándome durante toda mi vida.

A mis padres, por todo su amor y apoyo incondicional, dándome ánimos de seguir adelante y ser constante en la vida.

A mis hermanos, que a pesar de la distancia siempre han estado conmigo aconsejándome para dar lo mejor de mí en cada momento.

Agradecimientos

A mi asesor, por su valioso aporte y sugerencias en la realización del presente trabajo de investigación.

A los docentes de maestría, por su orientación y enseñanzas en cada curso dictado.

Al personal asistencial de la división médico legal de Catacaos, por su apoyo en la realización de este estudio.

A todas las personas que directa e indirectamente han contribuido en la realización del presente trabajo.

Resumen

Objetivo: Determinar la frecuencia de las lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la División Médico Legal de Catacaos.

Materiales y métodos: se realizó un estudio descriptivo, transversal no experimental, con una muestra total de 89 certificados medico legales de las personas que acudieron con lesiones estomatológicas traumáticas víctimas de acto de violencia sexual teniendo en cuenta el tipo de muestreo intencional no probabilístico.

Como parte de la metodología de investigación se empleó una ficha de datos validada por expertos en la cual se analizaron las variables, tipo de lesión y ubicación de la lesión según factores sociodemográficos de los pacientes víctimas. Para el análisis de resultados se confeccionó una matriz de datos en excel en la cual se tabuló variables numéricas, cuantitativas y posteriormente se realizó una base datos en el software estadístico SPSS versión 24.

Resultados: se encontró que el Edema es la lesión con mayor frecuencia en pacientes víctimas de acto de violencia sexual con un 86.52%. Para el tipo de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual fue el Edema presentándose con mayores casos en pacientes de sexo femenino 62.9%, menores de 18 años 76.4%. Para la ubicación de la lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual, se encontró que los carrillos se presenta con mayores casos para el sexo femenino 14,6% con edades menores de 18 años 21.3%. **Conclusión:** se concluyó que el Edema es la lesión con mayor frecuencia ubicado con mayores casos en carrillos y en pacientes víctimas de sexo femenino con edades menores de 18 años.

Palabras Clave: lesiones, estomatología, violencia.

Abstract

Objective: To determine the frequency of traumatic dental injuries in patients who were victims of acts of sexual violence from the Legal Medical Division of Catacaos. **Materials and methods:** a descriptive, non-experimental cross-sectional study was carried out, with a total sample of 89 medical-legal certificates of people who attended with traumatic stomatological injuries who were victims of sexual violence, taking into account the type of non-probabilistic intentional sampling.

As part of the research methodology, a data sheet validated by experts was used in which the variables, type of injury and location of the injury were analyzed according to sociodemographic factors of the victim patients. For the analysis of results, an excel data matrix was prepared in which numerical and quantitative variables were tabulated and subsequently a database was created in the statistical software SPSS version 24.

Results: Edema was found to be the most frequent injury in patients who were victims of acts of sexual violence with 86.52%. For the type of traumatic stomatological injury according to sociodemographic factors in patients who were victims of acts of sexual violence, it was Edema, with the highest number of cases in female patients, 62.9%, and those under 18 years of age, 76.4%. For the location of the traumatic stomatological lesion according to sociodemographic factors in patients victims of sexual violence, it was found that the cheeks present more cases for the female sex 14.6% with ages under 18 years 21.3%. **Conclusion:** it was concluded that Edema is the most frequently located lesion with greater cases in cheeks and in female victim patients under 18 years of age.

Keywords: injuries, stomatology, violence.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Aprobación de la tesis	iii
Declaración jurada de originalidad	iv
Dedicatorias	v
Agradecimientos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice de Tablas	x
Índice de Figuras	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1. Realidad Problemática	12
1.2. Trabajos previos	13
1.3. Teorías relacionadas al tema.	18
1.4. Formulación del Problema.	23
1.5. Justificación e importancia del estudio.	23
1.6. Hipótesis, Variables, Operacionalización	24
1.7. Objetivos	24
II. MÉTODO	26
2.1. Tipo y Diseño de Investigación.	26
2.2. Población y muestra:	26
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	27
2.4. Procedimientos de análisis de datos.	28
2.5. Criterios éticos	29
2.6. Criterios de Rigor científico.	29
III. RESULTADOS	30
3.1. Resultados en Tablas y Figuras	30
IV. CONCLUSIONES	42
V. RECOMENDACIONES	43
VI. REFERENCIAS	44
ANEXOS	50

Índice de Tablas

Tabla 1. Frecuencia de lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos	30
Tabla 2. Tipo de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos.....	31
Tabla 3. Tipo de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos.....	33
Tabla 4. Ubicación de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos	35
Tabla 5. Ubicación de la lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos	37

Índice de Figuras

Figura 1. <i>Frecuencia de lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos</i>	30
Figura 2. <i>Tipo de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos.....</i>	32
Figura 3. <i>Tipo de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos.....</i>	34
Figura 4. <i>Ubicación de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos</i>	36
Figura 5. <i>Ubicación de la lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos.....</i>	38

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

Existen lesiones en la región cavitaria bucal, producidas por agentes químicos y físicos, pueden encontrarse lesiones por agentes vulnerables muy leves como también lesiones traumáticas por fuerzas inapropiadas esto es el caso de abuso sexual, el cual es un gran problema que se ve a diario en nuestro país que afecta la vida y los derechos sexuales de las personas tanto de sexo femenino como masculino mayores o menores de edad, dañándolas física y psicológicamente. Hay casos de abuso sexual que no solo dejan lesiones en todo el cuerpo sino también lesiones traumáticas en la mucosa oral, sistema estomatognático producto de agresiones físicas, las cuales pueden dejar lesionados los tejidos blandos, duros y la articulación temporomandibular.

Según Esquivel y Urbina¹ en un estudio internacional sobre lesiones traumáticas orales y maxilofaciales causadas por violencia intra familiar manifestó que del total de dictámenes médico-legales revisados en el instituto de medicina legal Managua 2002, el 32.73% correspondieron a pacientes que sufrieron lesiones traumáticas oro faciales por violencia intrafamiliar y el 91.11% fueron del sexo femenino y en el entorno nacional por Rodríguez², sobre características de lesiones estomatológicas producto de violencia física familiar en mujeres, manifestó que de los 100 reconocimientos estomatológico-forenses las lesiones más frecuente se ubicaron en los labios (94%) y la lesión con mayor frecuencia fue hematoma (79%). Estos resultados nos muestran una realidad presente como es la presencia continua de la violencia masculina en el hogar a nivel internacional como nacional sobre todo hacia las mujeres, que puede deberse fundamentalmente a patrones culturales de la sociedad, así como el machismo, el abuso de poder y autoridad masculina dentro del hogar.

Es oportuno efectuar este estudio, cuya investigación servirá de guía hacia el odontólogo para incentivarlo a identificar claramente los daños producidos por abuso sexual y de esta manera realizar las acciones pertinentes en la división médico legal respectivo. Todo esto, enmarca la importancia que debe tener el odontólogo para poder conferir suficiente conocimiento, y realizar los abordajes apropiados en el examen clínico especialmente basándose en hallazgos a nivel del examen intra oral, así mismo de las

características que también pueden ser útiles con una interrogación en la elaboración de la historia clínica.

De dicha investigación según los certificados médicos legales encontrados de pacientes víctimas de abuso sexual se encontraron: hematomas, cicatrices a nivel peribucal, afectaciones en la boca y en el aparato estomatognático, pudiendo detectar la causa que originaría esta problemática como puede ser la falta de valores, orden, principios ante la sociedad e incumplimiento responsable de derechos y deberes de cada persona.

A través del objeto de investigación, según Cárdenas y Limón³ manifiestan que el reconocer el perfil epidemiológico de las mujeres afectadas por violencia y las características de lesiones orales que presentan son necesarias para su evaluación, las cuales son, fracturas en maxilares, lesiones en labio, lengua, vestíbulos, gíngiva, lesiones con agentes punzo cortantes o agentes químicos, contusión, hematomas, todas estas lesiones deben ser reconocidas y estudiadas por el odontólogo.

El área de acción de la presente investigación será la dinámica de las lesiones traumáticas, por lo tanto, al estudiar las lesiones estomatológicas traumáticas en personas víctimas de abuso sexual se observó que hay que enfatizar en el tipo y ubicación de las lesiones más frecuentes, además de los factores sociodemográficos de las víctimas. Todo esto va a generar una herramienta a través de un estudio no experimental en la que se determinará el correlato de estas lesiones en la mucosa oral, asociados a delitos de actos de violencia sexual, por lo tanto, la investigación estará enfocada en el área de la estomatología forense, el cual brindará concientización en las funciones odontológica generales y la participación primordial del odontólogo en las pericias estomatológicas que afecten en la cavidad bucal y anexos, además de establecer las pruebas vinculantes y poder tomar las medidas del caso esto implica la importancia en una investigación por violación, entre otras investigaciones tanto por parte de la fiscalía, como parte de las comisarías respectivas adscritas al bajo Piura.

1.2. Trabajos previos

Internacionales.

Cárdenas B, Limón³ (México, 2019) demostró la importancia de la odontología forense para identificar la violencia física contra las mujeres, cuyo objetivo fue de clasificar las lesiones con mayor frecuencia presentes en el aparato estomatognático, dicha investigación fue aplicado a pacientes que acudieron a 2 albergues del Instituto Veracruzano de las Mujeres, se elaboraron tablas y figuras describiendo los resultados obtenidos del análisis descriptivo de la población de 268 mujeres evaluadas. Dentro de los resultados se obtuvo a mujeres con rango de edad más frecuentes entre 18 y 27 años 26.11% y 28 y 37 años 25.74%, según el tipo de lesión más común fue la ruptura de mucosa labial y hematomas, ambos en el 18% de las mujeres evaluadas, por último en el 93% de los casos el agresor fueron sus parejas sentimentales. Se concluyó que dicho estudio aportará para elaborar una guía práctica, facilita la intervención, dimensionando los hechos y colaborando con los profesionales de odontología para diagnosticar y realizar informe médicos-forenses.

Romero S⁴ (Ecuador, 2019) menciona que los casos más denunciados actualmente son por violación sexual y es reputado como uno de los delitos más graves, las violaciones sexuales pueden ser cometidos contra menores o mayores de edad, hechos ocurrido en su entorno social, estos casos son complicados al reconocimiento del agresor al ser una falta que se comete en encubierto cuyas denuncias suelen presentarse muy tarde. Concluyó que el poder judicial vive un dilema al enfrentar cada día un sin número de denuncias por delito de violación sexual, por lo tanto, los jueces deben estar preparados en la valoración de las pruebas que identifican al agresor.

Orozco L et al⁵ (México, 2019) determinan un reporte de caso, acudió una madre con su niña de 5 años a la clínica de medicina bucal, cuyo motivo de consulta que hace un mes la madre se percató de una lesión en paladar duro, la cual a la exploración intraoral, se pudo encontrar un nódulo asintomático de aproximadamente 1 centímetro de diámetro, de base pediculada, color rosado. Se realizó biopsia excisional para realizar el diagnóstico definitivo de POE, sin embargo investigaciones demuestran que para la vía de transmisión en niños existe controversia, es por eso que al realizar el diagnóstico diferencial de las lesiones papilomatosas es importante, ya que pudieran estar asociadas a abuso sexual, en este caso al examen histopatológico confirmó el diagnóstico clínico. Concluyó que es importante una biopsia excisional y un estudio histopatológico para poder determinar un diagnóstico y tratamiento adecuado.

Fonseca G, et al⁶ (Chile, 2018) la detección temprana al abuso sexual infantil ayudará a prevenir lesiones graves, y evitar cometer actos inapropiados. Por lo tanto, los odontólogos tienen la obligación a nivel mundial en la detección, prevención del abuso sexual y denuncia estos actos. Se determina un 5 % de los casos de daño físico en el abuso sexual, concluyendo que el profesional debe estar instruido para identificar casos de violencia sexual, realizando exámenes detallados en busca de agresiones. Entre las propuestas para disminuir los casos, es la especialización de los profesionales involucrados en materia de infancia, realizar pericias adecuadas, la cual es fundamental para la presencia de pruebas en los juicios, instalar nuevas estrategias judiciales para afianzar los medios probatorios que logren las sentencias respectivas.

Vargas G, et al⁷ (México, 2018) menciona que la infección con (VPH) por transmisión sexual es la más frecuente. Al evaluar un niño con condilomatosis genitoanal se piensa en abuso sexual; sin embargo, se deben investigar otras formas de transmisión, la Academia Americana de Pediatría informan que el riesgo de que un niño adquiriera VPH por abuso sexual es bajo, por lo tanto, todo paciente con VPH debe ser evaluado por un equipo interdisciplinario para investigar las posibles diferentes vías de transmisión. Dichos autores concluyen que el tipo de VPH se obtiene mediante la toma de biopsia y prueba de PCR la cual permite precisar si la infección fue ocasionada por un tipo genital, motivo por el cual es fundamental que los profesionales de la salud se encuentren capacitados para atender a niños y niñas con este tipo de infección y no diagnosticar erróneamente el cual puede ocasionar problemas que puedan afectar al paciente, familiares e incluso al profesional sobre todo en el ámbito legal.

Nacionales

Ulises, M⁸. (Perú, 2019) estudio que tiene como objetivo evaluar la relación entre los factores de riesgo de violencia familiar y las lesiones traumáticas en pacientes atendidos en la división médico legal de la ciudad de Puno; relata 877 casos de lesiones traumáticas por violencia familiar, resultando las más agredidas mujeres amas de casa con un 76%, el grado de instrucción de las mismas fue secundaria con un 63.1%, y

procedencia Juli 37.6%, las agresiones mayormente fueron en domicilio 75%, como lugar de la lesión con mayor frecuencia fue la cara 74.7%. Se concluyó que existe relación entre los factores de riesgo de violencia familiar y las lesiones traumáticas en pacientes víctimas atendidos en la división médico legal de la ciudad de Puno en los años 2014-2015, al establecerse evidencia significativa (valor de chi cuadrado = 60.373 y $p=0.000$) entre los factores de riesgo de violencia familiar y las lesiones traumáticas

Gary, Q⁹. (Perú, 2017) estudio de tipo básico, descriptivo tiene como objetivo poder determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas sobre lesiones bucales como elemento de diagnóstico del maltrato infantil, en la provincia de Trujillo, año 2016. Se aplicó una encuesta validada por juicio de expertos a 73 cirujanos dentistas de los cuales dieron como resultado el 83.6% con un nivel de conocimiento regular, 91,8% un nivel de actitudes adecuado; y un 53% nivel de prácticas bueno. Se concluyó que la mayoría de cirujanos dentistas de la provincia de Trujillo presentaron un nivel regular de conocimientos, adecuado nivel en relación a las actitudes y buen nivel con respecto a las prácticas sobre lesiones bucales como elemento de diagnóstico del maltrato infantil.

Soto, G¹⁰. (Perú, 2016) dicha investigación tuvo como objetivo principal determinar el comportamiento clínico y epidemiológico de los Delitos Contra la Libertad Sexual en la División de Medicina Legal de Celendín, en los años 2009 y 2013. Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en la división de medicina legal de Celendín donde se incluyó a personas que requerían pericias médico-legales de integridad sexual, el periodo de estudio abarcó datos registrados desde el año 2009 al 2013, como resultados se obtuvo 270 víctimas de las cuales 95.6% fueron del sexo femenino; el 81,5% víctimas de menores de 18 años; un 99.6% de agresores fueron del sexo masculino; se concluyó que el mayor grupo de víctimas fueron de género femenino menores de edad por ocupar culturalmente una posición vulnerable en una sociedad patriarcal, colocando a la provincia de Celendín en situación de alarma, al ser la población infantil la más vulnerable, afectada y en quienes la violencia sexual puede dejar secuelas psiquiátricas, físicas, emocionales y sociales devastadoras.

Locales

Condori, G¹¹. (Catacaos, 2021) dicho trabajo es de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional tiene como objetivo determinar de qué manera influyen las contusiones traumáticas externas recientes en víctimas de delitos contra la libertad sexual, cuya población está conformada por todos los certificados médico legales de pacientes que acudieron a la División Médico Legal de Catacaos, obteniéndose una muestra de 36 certificados, los cuales dieron como resultados indicando que el 66.69% presenta afecciones traumáticas externas recientes; las de mayor aparición fueron las extra genitales con un 50.01%, seguidas por las genitales 33.3% y las para genitales 16.7%; dicho estudio determinó que las heridas traumáticas externas recientes no se relacionan con las víctimas de DCLS.

Zavaleta, D¹². (Catacaos, 2018) dicha investigación de tipo básica tuvo como objetivo determinar la coincidencia entre lesiones traumáticas evaluadas Necroscópicamente y por lámpara de Wood en mucosas faciales en víctima de violencia en Catacaos 2017, se aplicó una técnica de observación directa a una muestra de 62 pacientes, el cual se obtuvo resultados que con la lámpara de Wood observaron más lesiones de 2.8% que evaluadas ectoscòpicamente el cual se observaron menos lesiones con un 2%. Además con el uso de la lámpara de Wood permite mayor visualización precisando la lesión equimosis la más frecuente con un 69.4%, detalle que precisó el autor en la descripción de lesiones en mucosas faciales secundarias producto de violencia el cual dio resultado un 76.9% de los casos, al concluir su infestación se obtuvo el nivel de coincidencia con un 23.1% entre lesiones traumáticas evaluadas ectoscòpicamente y por lámpara de wood en mucosas faciales en víctima de violencia en el bajo Piura 2017.

Sánchez, A¹³. (2020) estudio descriptivo, transversal, retrospectivo cuya finalidad fue determinar la frecuencia de lesiones en la cavidad bucal en mujeres que sufrieron violencia familiar registrada en el servicio estomatológico de la división médico legal 3-Arequipa. Se abordaron 163 pericias estomatológicas del año 2020 utilizando una ficha de recolección de datos en las que se recaudó información demográfica de lesiones en la cavidad oral, obteniendo 89 mujeres con el 54.6% de la muestra, a nivel de tejidos blandos la lesión más frecuente fue la laceración de mucosa 65.2%, para el caso de tejidos óseos fue la fractura maxilar-mandibular 70%, en los tejidos periodontales se observó la avulsión como la más frecuente 64.7% y en el tejido dentario la fractura de corona se

obtuvo 74.2%. Se concluye que la lesión más frecuente se da en los tejidos blandos específicamente la laceración de mucosa causados por el mecanismo de agresión de fuerza física y la combinación de fuerza física con objetos.

1.3. Teorías relacionadas al tema.

1.3.1. Fundamentación teórica de lesiones traumáticas estomatológicas.

1.3.1.1. Lesiones estomatológicas traumáticas

Son lesiones producto de mordeduras, por traumatismos directos con objetos contundentes causados de forma accidental o criminal en la cavidad oral.¹⁴

Tipos de lesiones de tejidos blandos:

- a. Eritema: zona enrojecida producto de exceso de riesgo sanguíneo por vasodilatación.
- b. Solución de continuidad: ante una agresión física pérdida de continuidad de la piel, pueden lesionarse órganos o tejidos adyacentes y producir existen posibles riesgos de infección.
- c. Laceración: presencia de hebras de tejido en el interior de la herida producto de un objeto contundente, caracterizado por desgarro en la piel.
- d. Erosión: desprendimiento superficial de las capas externas de la piel producidas mayormente por cortaduras, raspaduras asociadas por roces en la mucosa oral, e inflamación.
- e. Hematomas: rotura de vasos sanguíneos con respuesta de un traumatismo intenso causando contusión de segundo grado, el cual se presenta en forma de tumoración violácea en el lugar de la contusión.¹

1.3.1.2. Lesiones bucodentales de origen sexual:

Mordeduras: en casos de violencia sexual cuando la víctima es de sexo femenino las mordeduras pueden estar presentes a nivel de los senos, área púbica el cuello, los brazos, los glúteos, los labios y las zonas periféricas, en caso de lesiones que se den en el grupo de homosexuales pueden tener mordeduras a nivel de la espalda superior de las axilas, hombro posterior de la zona geniana, escroto, pecho, brazos y los labios.

Golpe directo: el odontólogo debe realizar especial énfasis para poder determinar este tipo de agresión que consiste en la introducción forzada de uno o varios dedos o el aparato reproductor masculino de forma directa a nivel de la cavidad oral, lesionado el paladar.

Succión del miembro copulador: ruptura de los vasos de la mucosa del paladar producidas por presión negativa intraoral, generando alteraciones a nivel de la base libre de la lengua alterando su arquitectura anatómica esto también produce desgarros a nivel de los frenillos linguales.¹⁶

Lesiones de origen infeccioso: el herpes genital bucal y corporal son lesiones herpéticas, este tipo de virus es neurotrópico el cual al examen físico deja un conjunto de fístulas en el labio o la dermis en el sitio de inoculación.

Las úlceras son dolorosas a la evaluación clínica y en el análisis pueden producir evidencia suficiente para establecer relaciones en cavidad intraoral se forman a nivel de las paredes internas de la cavidad oral, así también a nivel de las paredes del paladar, la mejilla incluso las encías.¹⁷

La sífilis generalmente se observa como un sangrado en la boca con chancro no doloroso se ubican a nivel de los labios, a nivel de la lengua o de las paredes laterales de la boca, en el caso de la gonorrea bucal presenta secreción purulenta, produciendo dolor y mal olor en los pacientes que son víctimas de estas lesiones.¹⁸

1.3.1.3. Delito contra la libertad sexual:

Son acciones violentas que van contra el consentimiento de la persona perturbando su desarrollo sexual, en ese sentido la cavidad oral se puede ver afectado por la presencia de lesiones causadas por el abuso sexual.

Dentro del acto sexual no consentido, podemos encontrar lesiones como huellas en la cavidad bucal, desgarros en frenillo con los incisivos inferiores generando soluciones de continuidad o incluso el desgarramiento completo del mismo referentes al abuso sexual.

La Organización Mundial de Salud,¹⁹ aborda que la violencia es un problema de salud pública a nivel de todo el globo terráqueo señalando que es uno de los principales problemas que afectan a la sociedad en nuestros tiempos y destaca la importancia que requiere los diferentes tipos de violencia entre ellas la de índole sexual.

Violencia sexual

Abarca actos que van desde el acoso verbal a la penetración forzada, hace referencia a una variedad de tipos de coacción o amenaza hacia una persona con la finalidad de que se logre una determinada conducta sexual.

Es necesario la identificación de las víctimas de violencia y las características del tipo de lesiones bucodentomaxilares que presentan, fractura de maxilar y mandíbula, ruptura de mucosa labial, hematomas, lesión con agente corto contundente, lesión con agente vulnerante, contusión, lesiones en lengua, lesiones en vestíbulos y lesiones en gíngiva. Es necesario reconocerlas físicamente, describirlas y localizarlas, tanto morfológica como funcionalmente.²⁰

1.3.1.4. Odontología legal y forense

El odontólogo forense puede evaluar lesiones de tipo defensiva como también lesiones tipo ofensivo, el cual puede encontrar un conjunto de daños en la superficie y dentro de la cavidad oral de la víctima.²¹

dentro de la perspectiva forense el odontólogo debe identificar en el paciente la presencia de múltiples etapas de cicatrización a nivel de las heridas en cavidad oral, huellas de mordedura labial al tratar de defenderse generando un conjunto de lesiones traumáticas como equimosis y las abrasiones.²² también pueden identificar la presencia de la eyaculación a nivel de la cavidad oral, para esto se debe hacer un hisopado a nivel de los surcos mucogingivales los cuales pueden quedar habitados los restos en zonas interdentes y en zonas retro molares, se debe realizar el análisis espermatogénico dentro de las 48 horas ya que es el tiempo de vida media en que los espermatozoides se encuentren móviles.²³

1.3.1.5. Dominio de la odontología legal

Es necesario realizar un examen oficioso de la cavidad oral cuando se da la denuncia de estos delitos en el caso de abuso sexual, el odontólogo permitirá registrar y documentar la presencia o ausencia de huellas y lesiones asociadas a violencia dentro del sistema estomatognático, así mismo puede identificar y recolectar evidencias para el posterior análisis de acuerdo con la muestras físicas útiles para la investigación penal pertinente.²⁴

Dentro del examen físico también se puede evaluar que cuando se realiza sexo oral forzado deja lesiones puntiformes conocidas como petequias palatinas que se encuentran fácilmente aglomeradas en la pared bucal lo que generaría una evidencia fehaciente de la lesión contusa que se produce dentro de la cavidad oral.

Siguiendo con la idea de la cronicidad de la violación, además el odontólogo debe de identificar en el paciente facetas notorias de desgaste de las estructuras dentarias, así mismo malas condiciones de salud oral y contusiones o abrasiones de cavidad oral producidos por objetos, que deben ser evaluados teniendo en cuenta por la parte forense y de los administradores de justicia que plantean la investigación penal.

1.3.1.6. Dominio de la odontología forense

Al examen clínico de la cavidad bucal se puede observar abrasiones y laceraciones de la mucosa, subluxaciones o fractura de las piezas dentarias, el mecanismo

patogénico de la lesión bucal consiste en la introducción forzada en forma violenta de objetos a nivel de la cavidad bucal siendo típica la lesión consistente en la mucosa labial, rotura de frenillo superior por tapar los labios con la mano de forma brusca puede ir acompañado de una lesión traumática en donde existe un edema de infiltración de tejido sanguíneo como es el hematoma, lo que va a generar un aumento de tamaño evidente y cambio de coloración respectivo que va a dar importancia a la cronicidad para establecer la fecha de las agresiones.²⁵

Dadas las características de la arquitectura anatómica estos casos se detallan en adultos pero hay que tener en cuenta que existen ciertas restricciones sociales o por el carácter auto resolutivo que pueda presentar estas lesiones e incluso para algunos autores son inexistentes, si bien estas lesiones son escasas pero ubicadas específicamente y haciendo un complejo interrogatorio, han pretendido informar al odontólogo un cuadro de difícil reconocimiento que involucra la agresión sexual.

1.3.2 Marco Conceptual.

Lesión:

Daño en el cuerpo, causado por diversos sucesos entre caídas, traumatismos, quemaduras, lesiones por arma de fuego y otras causas que pueden alterar la integridad de la piel.²⁶

Lesiones odontológicas traumáticas:

Heridas peribucales traumáticas que afectan la mucosa que se encarga de preservar el organismo, pueden ser causadas por fuerzas mecánicas o por violencia física.

La violencia sexual:

Conductas inapropiadas cuyo acto negativo dependen de aspectos culturales y de valores escasos en la vida.

Delitos sexuales:

Acciones que irrumpen los derechos sexuales de las personas y afectan la libertad sexual bajo a actos de violencia o de amenaza.

Odontología forense:

Evalúa adecuadamente las evidencias dentales hacia personas vivas o muertas para el interés de la justicia.²⁷

Sistema estomatognático

Conjunto de órganos musculares, nerviosos y dentales, cuyas funciones hacen que el ser humano pueda hablar, comer, masticar y deglutir.

1.4. Formulación del Problema.

¿Cuál es la frecuencia de las lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos?

1.5. Justificación e importancia del estudio.

Cómo maestrando de la Universidad Señor de Sipán, se encontró mucho interés en la estomatología forense, el cual pertenece a una línea de investigación directa por parte de la universidad.

Por lo tanto, es importante establecer que las investigaciones dadas en el área de la estomatología no existen antecedentes alguno que establezca las lesiones que presentan los pacientes cuando son víctimas de acto de violencia sexual, teniendo en cuenta que son variables muy utilizadas tanto en el área penal y asimismo en el área de la estomatología forense, además, la conjunción de las variables no se ha dado hasta la fecha.

Sin embargo, la investigación está justificada haciéndose señalar la orientación a su contribución en el desarrollo nacional, así poder determinar las lesiones en el aparato estomatológico y fortalecer los conocimientos dentro del área forense y del área odontológica, todas estas funciones son válidas y recaen dentro de las actividades del odontólogo, la cual debe tener la orientación y los instrumentos adecuados para poder realizar las evaluaciones periciales y garantizar los datos más fidedignos a los

administradores de Justicia que evalúan los casos de acto de violencia sexual, entre otros delitos contra la vida.

El trabajo de investigación, pretende realizar una evaluación científica más acuciosa estableciendo el correlato entre las lesiones en el aparato estomatológico, y evaluaciones periciales contra la libertad sexual todo lo cual garantiza un óptimo tratamiento dentro de los tópicos forenses, que además establecerán la responsabilidad de los imputados.

El trabajo mencionado, sobre lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la División Médico Legal de Catacaos, representa la justificación debida, puesto que, presenta una relevancia regional, nacional y social en el sentido de que se podrá esclarecer los hechos, teniendo en cuenta las herramientas odontológicas respectivas para establecer su correlato.

1.6. Hipótesis, Variables, Operacionalización

Hipótesis.

La lesión estomatológica traumática más frecuente en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos, es la Equimosis.

Variables

VARIABLE DEPENDIENTE

- **Lesiones estomatológicas traumáticas.**

VARIABLE INDEPENDIENTE

- **Pacientes víctimas de acto de violencia sexual.**

1.7. Objetivos

1.1.1. Objetivos General

Determinar la frecuencia de lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la División Médico Legal de Catacaos.

1.1.2. Objetivos Específicos

1. Identificar el tipo de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos.
2. Identificar la ubicación de la lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación.

2.1.1. Tipo de Investigación:

De acuerdo a la orientación: básica, porque está indicada a lograr nueva información de manera ordenada, con el propósito de ampliar los conocimientos de una realidad. (Calderón y otros, 2009, p. 13).²⁸

Según el número de veces que se aplica el instrumento: transversal, porque se realiza en un lapso de tiempo corto y en un solo momento. (Calderón y otros, 2009, p. 14)

De acuerdo con la direccionalidad: retrospectiva, porque el objeto a estudiar indica un efecto en el presente y busca la causa en el pasado. (Calderón y otros, 2009, p. 13)

Nivel de conocimiento: nivel descriptivo, porque escriben los hechos como son observados. (Cárdenas y otros 2010 pág. 114).²⁹

Enfoque cuantitativo: recopila datos en medidas numéricas y los analiza estadísticamente, mediante una ficha de recolección de datos de los cuales los resultados serán en porcentaje.

2.1.2. Diseño de Investigación

No experimental, porque solo se observan los hechos como son en la actualidad para después analizarlos.³⁰

Descriptivo simple, porque recolecta información sobre cada una de las variables para reportar los datos que se obtienen.

2.2. Población y muestra:

2.2.1. Población

Está integrada por 89 certificados médicos legales de personas afectadas por acto de violencia sexual con lesiones estomatológicas traumáticas de la división médico legal de Catacaos desde el año 2018 al 2020.

2.2.2. Muestra

La muestra es igual a la población si la población es menor, el cual está conformada por 89 certificados medico legales teniendo en cuenta el tipo de muestreo intencional no probabilístico.

Crterios de Inclusión

- Certificados médicos legales de personas afectadas por acto de violencia sexual que presenten lesiones estomatológicas traumáticas.
- Pacientes menores y mayores de 18 años de edad.
- Certificados legales entre los años 2018-2020.

Crterios de Exclusión

- Certificados legales de acto de violencia sexual con lesiones en otras áreas corporales de interés odontológico.
- Certificados legales de acto de violencia sexual que se encuentren ilegibles.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

2.3.1. Técnicas

Se aplicó una técnica observacional indirecta la cual se basó en examinar los certificados médicos legales de las personas que acudieron a la división médico legal víctimas de acto de violencia sexual desde el año 2018 hasta el 2020, la observación será transversal, retrospectiva y descriptiva.

2.3.2. Instrumentos

• **Ficha de recolección de datos:**

La ficha de datos fue validada por tres jueces expertos la cual está basada en datos de la víctima y de la lesión como tipo y ubicación (Anexo 3), dicho instrumento ayudó a recolectar toda la información presente de los certificados médicos legales.

2.3.3. Recolección de datos.

Como primer paso se solicitó el permiso correspondiente al jefe de la división médico legal de Catacaos para ingresar a las instalaciones, donde se accedieron a los archivos y se seleccionaron los certificados médicos legales de pacientes de acuerdo a las variables de estudio y a la muestra obtenida, ya seleccionado dichos certificados médicos legales se inició con la aplicación de una ficha de datos (Anexo 3) basada en la recolección de información necesaria de las víctimas y de la lesión en sí, dicha información requerida fue importante para lograr determinar con los objetivos planteados.

2.3.4. Validez y confiabilidad.

Para la validez se tomó en cuenta la opinión de expertos tanto del área forense y odontólogos (Anexo 4), los cuales realizaron un examen de contenido estableciéndose valores superiores al 80% para ser aplicado, en el caso de la confiabilidad se tomó una muestra piloto (n=10) para obtener los datos y para medir la confiabilidad se utilizó una prueba estadística Alfa de Cronbach, el cual debe tener un valor >0.700 , resultando válida y confiable ya que los ítems obtuvieron un valor superior a 0.700.

2.4. Procedimientos de análisis de datos.

Se procedió a realizar los cuadros de estadística descriptiva para establecer los intervalos de confianza y promedios de las variables numéricas, para el caso de las variables cualitativas se obtuvo los valores reales con sus porcentajes respectivos.

Una vez de haber terminado con la recolección de todas las muestras seleccionadas que equivalen a 89 pacientes con lesiones estomatológicas traumáticas víctimas de acto de violencia sexual se confeccionó una matriz de

datos en excel la cual se tabuló dichas variables y posteriormente se realizó una base datos en el software estadístico SPSS versión 24 para poder identificar la frecuencia de lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la División Médico Legal de Catacaos.

Para procesar dichos datos a nivel del SPSS Versión 24 se realizó una tabulación de la información codificando las variables y gráficas, representados por los valores reales y sus porcentajes.

Obteniendo los resultados se procedió a revisar las tablas y gráficas de acuerdo a las variables para su descripción y discusión conforme a los reglamentos de tesis de la universidad. Y para determinar las características de las variables se utilizó prueba estadística descriptiva.

2.5. Criterios éticos

Dentro de los aspectos éticos que involucra a los seres humanos describe un suceso el cual se debe tomar en consideración que esta investigación no dañará ni estigmatizará el cuerpo de las víctimas de acto de violencia sexual, los datos a observar fueron anónimos y asimismo se obtuvieron a través del certificado legal, por otro lado, se tomará en cuenta los permisos respectivos del jefe de la institución de la división médico legal para poder realizar la evaluación documental. Por lo tanto, se respeta el principio de beneficencia de dignidad humana y el principio de justicia pertinentemente.

2.6. Criterios de Rigor científico.

El presente estudio cumplió con el criterio de credibilidad, pues se usó datos fiables obtenidos de certificados médicos legales de pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la División Médico Legal Catacaos. Por lo tanto, todos los datos cumplieron con criterios de veracidad, los cuales son válidos para la realización del trabajo de investigación.

III. RESULTADOS

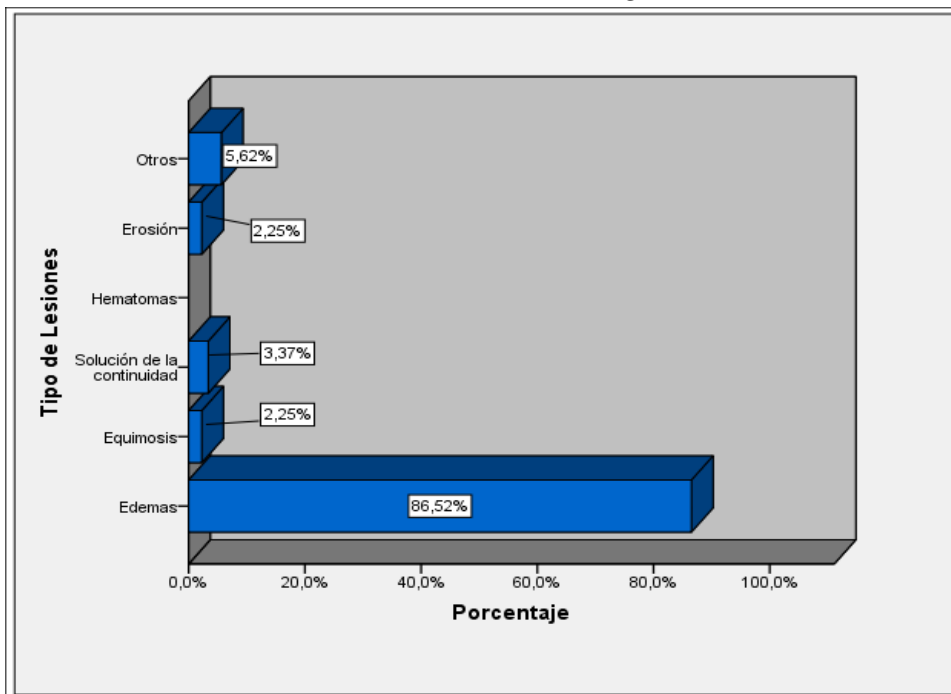
3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Tabla 1. Frecuencia de lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos

		Recuento	% del N de la tabla
Frecuencia de Lesiones	Edemas	77	86,5%
	Equimosis	2	2,2%
	Solución de la continuidad	3	3,4%
	Hematomas	0	,0%
	Erosión	2	2,2%
	Otros	5	5,6%

Nota: ficha tabulada por el autor

Figura 1. Frecuencia de lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos



Nota: ficha tabulada por el autor

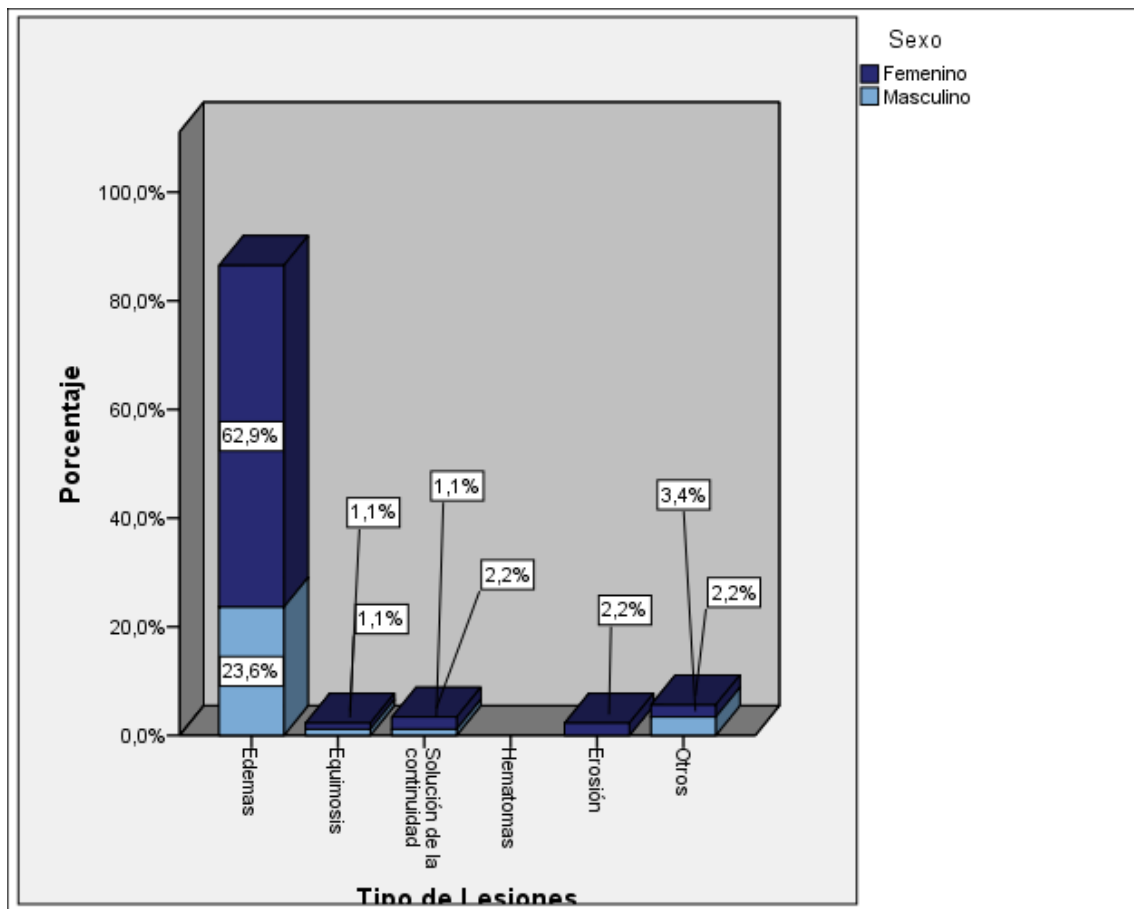
De los resultados que se muestran en la tabla y figura 1, se evidencia la relación de las lesiones presentes en paciente víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos dando como resultado para la frecuencia de lesiones un 86,5 % para el tipo de lesión Edema, un 2,2 % para la lesión Equimosis, un 3,4% para el tipo de lesión Solución de Continuidad, con un 0% para el tipo de lesión Hematoma, además un 2,2 % para el tipo de lesión Erosión, así mismo otros tipos de lesiones con un 5,6 % de la muestra seleccionada.

Tabla 2. *Tipo de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos*

		Tipo de lesión según sexo					
		Tipo de Lesiones					
		Solución de la					Total
		Edemas	Equimosis	continuidad	Erosión	Otros	
Sexo Femenino	Recuento	56	1	2	2	2	63
	% del total	62,9%	1,1%	2,2%	2,2%	2,2%	70,8%
Masculino	Recuento	21	1	1	0	3	26
	% del total	23,6%	1,1%	1,1%	,0%	3,4%	29,2%
Total	Recuento	77	2	3	2	5	89
	% del total	86,5%	2,2%	3,4%	2,2%	5,6%	100,0%

Nota: ficha tabulada por el autor

Figura 2. Tipo de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos



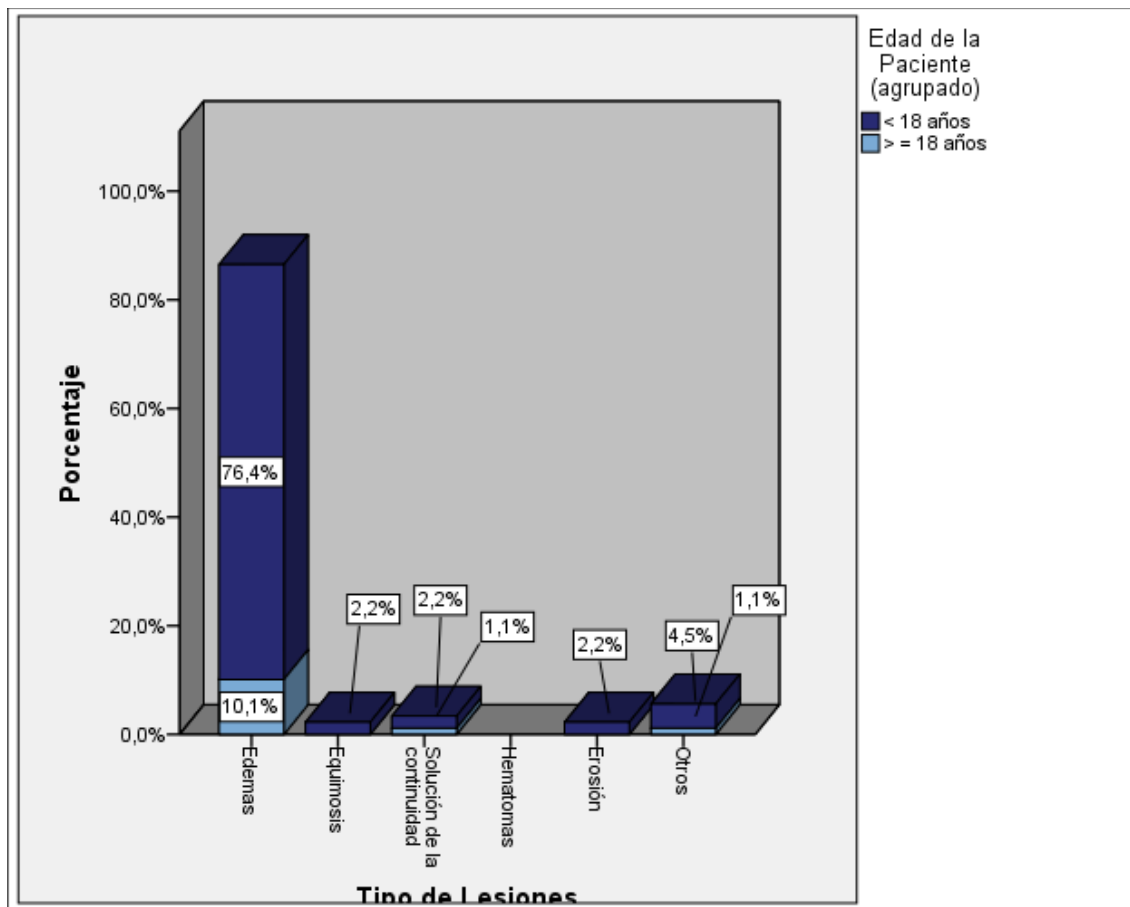
De los resultados que se muestran en la tabla y figura 2, se encontró en pacientes de sexo femenino para el tipo de lesión edema un 62.9%, para el tipo de lesión equimosis un 1.1%, para el tipo de lesión solución de continuidad un 2.2%, para el tipo de lesión hematoma un 0%, para el tipo de lesión erosión un 2.2% y para otros tipos de lesión un 2,2%. En el caso del sexo masculino se demostró para el tipo de lesión Edema un 23.6%, para el tipo de lesión equimosis un 1.1%, para el tipo de lesión solución de continuidad 1.1%, para el tipo de lesión hematoma se encontró un 0%, para el tipo de lesión erosión un 0%, y para otros tipos de lesión un 3,4%.

Tabla 3. Tipo de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos

		Tipo de lesión según edad						
		Tipo de Lesiones						
		Solución de la						
		Edemas	Equimosis	continuidad	Erosión	Otros	Total	
Edad de la Paciente (agrupado)	< 18 años	Recuento	68	2	2	2	4	78
		% del total	76,4%	2,2%	2,2%	2,2%	4,5%	87,6%
	> = 18 años	Recuento	9	0	1	0	1	11
		% del total	10,1%	,0%	1,1%	,0%	1,1%	12,4%
Total		Recuento	77	2	3	2	5	89
		% del total	86,5%	2,2%	3,4%	2,2%	5,6%	100,0%

Nota: ficha tabulada por el autor

Figura 3. Tipo de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos



Nota: ficha tabulada por el autor

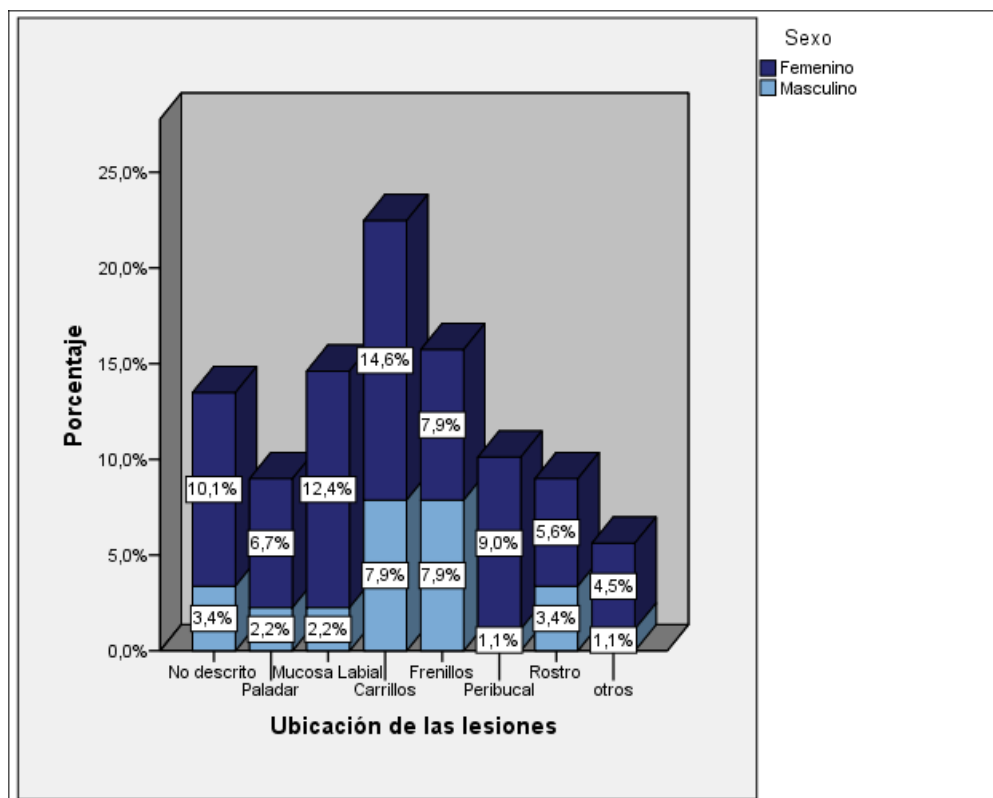
De los resultados que se muestran en la tabla y figura 3, se observa para el tipo de lesión Edema con un 76,4% en pacientes <18 años y un 10,1% para pacientes >= 18 años, para el tipo de lesión Equimosis un 2,2% en pacientes <18 años y no se encontró este tipo de lesión en pacientes >= 18 años, para el tipo de lesión Solución de Continuidad se encontró un 2,2% en pacientes <18 años y un 1,1% >=18 años, para el tipo de lesión hematoma no se encontró en pacientes <18 ni >=18 años de edad, para el tipo de lesión erosión un 2,2% en pacientes <18 años y no se encontró este tipo de lesión en pacientes >=18 años y para otros tipos de lesión se encontró un 4,5% en pacientes <18 años y un 1,1% para pacientes >=18 años.

Tabla 4. *Ubicación de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos*

		Ubicación de la lesión según sexo									
		Ubicación de las lesiones									
		No descrito	Paladar	Mucosa Labial	Carrillos	Frenillos	Peribucal	Rostro	otros	Total	
Sexo	Femenino	Recuento	9	6	11	13	7	8	5	4	63
		% del total	10,1%	6,7%	12,4%	14,6%	7,9%	9,0%	5,6%	4,5%	70,8%
	Masculino	Recuento	3	2	2	7	7	1	3	1	26
		% del total	3,4%	2,2%	2,2%	7,9%	7,9%	1,1%	3,4%	1,1%	29,2%
Total		Recuento	12	8	13	20	14	9	8	5	89
		% del total	13,5%	9,0%	14,6%	22,5%	15,7%	10,1%	9,0%	5,6%	100,0%

Nota: ficha tabulada por el autor

Figura 4. *Ubicación de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos*



Nota: ficha tabulada por el autor

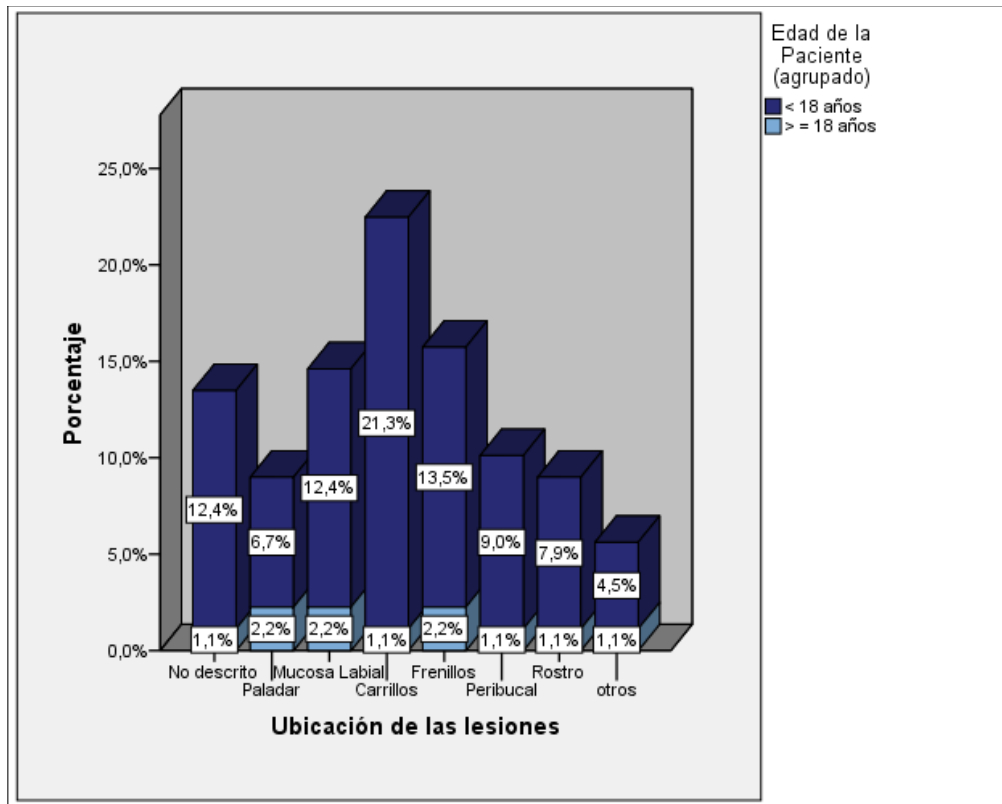
De los resultados que se muestran en la tabla y figura 4, podemos observar la distribución de la ubicación de lesiones estomatológicas traumáticas según sexo femenino donde se encontró para el paladar un 6.7%, en la mucosa labial un 6.7%, en carrillos un 14.6%, frenillos un 7.9%, en peribucal un 9.0%, rostro un 5.6%, en ubicaciones de lesiones no descritas se mostró un 10.1% y para otras ubicaciones de lesiones se encontró un 4.5%. Para el sexo masculino se determinó en paladar un 2.2%, en mucosa labial un 2.2%, en carrillos un 7.9%, en frenillos un 7.9%, en peribucal un 1.1%, en rostro un 3.4%, en lesiones no descritas un 3.4% y en otros tipos de lesión un 1.1%.

Tabla 5. Ubicación de la lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos

		Ubicación de la lesión según edad									
		Ubicación de las lesiones									Total
		No descrito	Paladar	Mucosa Labial	Carrillos	Frenillos	Peribucal	Rostro	Otros		
Edad de la Paciente (agrupado)	< 18 años	Recuento	11	6	11	19	12	8	7	4	78
		% del total	12,4%	6,7%	12,4%	21,3%	13,5%	9,0%	7,9%	4,5%	87,6%
	> = 18 años	Recuento	1	2	2	1	2	1	1	1	11
		% del total	1,1%	2,2%	2,2%	1,1%	2,2%	1,1%	1,1%	1,1%	12,4%
Total		Recuento	12	8	13	20	14	9	8	5	89
		% del total	13,5%	9,0%	14,6%	22,5%	15,7%	10,1%	9,0%	5,6%	100,0%

Nota: ficha tabulada por el autor

Figura 5. *Ubicación de la lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos*



Nota: ficha tabulada por el autor

De los resultados que se muestran en la tabla y figura 5, podemos observar la distribución de la ubicación de lesiones estomatológicas traumáticas según edad donde se encontró para el paladar un 6,7% en pacientes <18 años y un 2,2% en pacientes >=18 años, para la mucosa labial un 12,4% en pacientes <18 años y un 2,2% en pacientes >=18 años, para carrillos un 21,3% en pacientes <18 años y un 1,1% en pacientes >=18 años, para frenillos un 13,5% tanto para pacientes <18 años y un 2,2% en pacientes >=18 años, para peribucal un 9,0% en pacientes <18 años y un 1,1% en pacientes >=18 años, para rostro un 7,9% en pacientes <18 años y un 1,1% en pacientes >=18 años, en ubicaciones de lesiones no descritas se mostró un 12,4% en pacientes <18 años y un 1,1% en pacientes >=18 años y para otras ubicaciones de lesiones se encontró un 4,5% en pacientes <18 años y un 1,1% en pacientes >=18 años de la muestra seleccionada.

3.2. Discusión de resultados

Estos resultados nos muestran una realidad presente que es la violencia sexual sobre todo hacia las mujeres menores de edad, que puede deberse fundamentalmente a patrones culturales de la sociedad, así también como factor principal contra el abuso sexual es el diagnóstico y la intervención temprana de casos de maltrato, para la protección de todas las personas víctimas de acto de violencia sexual. Sin embargo, es oportuno efectuar este estudio, servirá de Nota y guía de información para el profesional Odontológico e incentivarlo a identificar claramente las lesiones en pacientes víctimas de delito contra la libertad sexual, y de esta manera realizar las acciones pertinentes en la división médico legal respectivo.

Como primer resultado del presente trabajo de investigación, se determinó que el Edema es la lesión más frecuente con un 86.52% de la muestra obtenida y para el tipo de lesión según factores sociodemográficos se demostró que el Edema es el tipo de lesión presente en mayores casos en pacientes de sexo femenino 62.9% y menores de 18 años 76.4%.

Al comparar con el estudio de Cárdenas B y Limón I ² dicho estudio nos muestra el análisis descriptivo de mujeres evaluadas por presencia de lesiones en la cavidad oral a mujeres entre 18 y 27 años con un 26.11% y entre 28 y 37 años con un 25.74% son los rangos de edad más frecuente en esta muestra, respecto al tipo de lesiones más comunes por rango de edad se observó que los más incidentes fueron la ruptura de mucosa labial y los hematomas, ambos presentes en el 18% de las mujeres evaluadas, por lo tanto, se contradicen en ciertas partes a lo establecido por dicho autor en el rango de edades y en el tipo de lesiones más comunes.

Como siguiente resultado se identificó la ubicación de la lesión con respecto a factores sociodemográficos, el cual dio como resultados pacientes víctimas de acto de violencia sexual con lesiones estomatológicas traumáticas mayormente ubicadas en los carrillos presente para el sexo femenino 14.6% y con edades menores de 18 años 21.3% . Para Ulises. M³, en su trabajo de investigación se evidenció que las víctimas de violencia familiar fueron mujeres con un 76%, así mismo las más agredidas fueron las amas de casa 56.9%, el grado de instrucción de la víctima fue secundaria 63.1%, la mayoría de las agresiones sucedieron en domicilio de las víctimas 75% y el lugar de las lesiones fue la cara con el 74.7%. Sin embargo, la comparación del resultado de ambos trabajos es diferente ya que en el trabajo de Ulises nos muestra más descripciones de la víctima, por

otro lado, los resultados tanto en ubicación son diferentes en cada trabajo y para el sexo si coincide que la mayoría de víctimas son mujeres maltratadas.

Para el caso de Pallares A y Toro S¹⁴, se demostró 20 mujeres maltratadas físicamente por cada hombre, siendo la prevalencia de lesiones craneocervicofaciales un 88.9% al tener en cuenta 45 informes periciales en los que se registró maltrato físico en mujeres mayores de 18 años, en el 87,5% la pareja fue el agresor, además la cara fue la estructura anatómica craneocervicofacial con mayor frecuencia de lesiones 60%.

Sin embargo, para esta investigación con respecto a identificar el tipo de lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual según factores sociodemográficos, se obtuvo que el Edema es el tipo de lesión con mayor frecuencia presente para el sexo femenino 62.9 %, y 23.6% para el sexo masculino, para las edades <18 años 76.4% y >=18 años 10.1%. Esto quiere decir que el Edema es el tipo de lesión con mayor frecuencia en pacientes de sexo femenino menores a 18 años, Pudiendo concluir que la mayoría de casos de lesiones estomatológicas traumáticas víctimas de acto de violencia sexual son mujeres menores de 18 años de edad. Ambos estudios dieron resultados diferentes, pero en el contexto de la agresión coinciden que la mujer es la víctima de maltratos físicos y sexuales.

Chávez y Urbina³² en su trabajo menciona que del total de dictámenes médico-legales revisados 1100, el 32.73% correspondió a pacientes que sufrieron lesiones traumáticas orofaciales por violencia intrafamiliar. El 91.11% de las víctimas de violencia fueron mujeres, y el 8.89% fueron hombres, siendo el agresor de sexo femenino 10.28% y el masculino 89.72%. Con respecto al presente trabajo los resultados de ambos nos muestran una realidad presente como es la presencia continua de la violencia masculina, sobre todo hacia las mujeres produciendo maltratos físicos y sexuales a menores de edad, sin embargo, estas cifras son importantes para poder concientizar a través de medidas drásticas por parte de nuestros administradores de justicia el cual evitarían que los agresores tengan conductas impropias e inadecuadas hacia sus víctimas.

La problemática se refiere a pacientes víctimas de acto de violencia sexual que actualmente está aumentando y necesita ser abordada desde los diferentes estratos sociales para generar soluciones y confianza en aquellos pacientes que han sufrido este

hecho, siendo una propuesta la activación de un programa de atención legal, además la importancia en odontología que exista la necesidad de capacitación en detección de abuso sexual tanto en el pre como en el postgrado para lograr deberes profesionales, éticos y legales, también que autoridades y deberían hacer mayores esfuerzos para la construcción de un sistema más organizado.

Dicho estudio estuvo orientado en el área de la estomatología forense, el cual sirvió de gran ayuda para los odontólogos en el conocimiento de poder manejar este tipo de problemática que se viene dando a lo largo de los años, que es el delito contra la libertad sexual, el cual deja secuelas psicológicas como físicas y dentro del área odontológica se puede observar lesiones traumáticas en la cavidad bucal producto de violencia sexual por lo tanto, el odontólogo debe estar preparado para su función en las pericias estomatológicas, también dicha investigación tiene repercusión en todas las investigaciones por violencia, entre otras investigaciones tanto por parte de la fiscalía, como parte de las comisarías respectivas adscritas al bajo Piura.

IV. CONCLUSIONES

1. Se determinó la frecuencia de lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos 2018-2020, siendo el Edema el tipo de lesión con más frecuencia con un 86,5% de la muestra seleccionada.
2. Para el caso del tipo de lesión estomatología traumática según factores sociodemográficos, se identificó que el tipo de lesión con mayores casos fue el Edema presente en pacientes de sexo femenino 62,9% y con edades menores de 18 años 76,4% de la muestra seleccionada.
3. Para el caso de la ubicación de lesión estomatología traumática según factores sociodemográficos, se identificó que la ubicación de lesión con mayores casos fueron los carrillos en pacientes de sexo femenino 14,6% y con edades menores de 18 años 76,4% de la muestra seleccionada.

V. RECOMENDACIONES

- Realizar un programa preventivo sobre lesiones bucales y conductas de riesgo dirigido a padres de menores y adulto jóvenes para disminuir la prevalencia de lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual.
- Aplicar un programa educativo en diversas instituciones públicas y privadas sobre abuso sexual para incrementar conocimientos y desarrollar habilidades de prevención, con el objetivo de reducir situaciones de riesgo que conllevan ser víctima de acto de violencia sexual.
- Establecer acciones de socialización con la policía y la población, a través de distintos tipos de capacitaciones, en las cuales se les brinde la prevención de posibles actos y a denunciar aquellos que desgraciadamente pudieron ya haber ocurrido.

VI. REFERENCIAS

1. Esquivel E, Urbina M. Lesiones traumáticas orales y maxilofaciales causadas por violencia intra familiar registradas en el instituto de medicina legal managua, abril –diciembre 2002; Tesis [en línea] 2003 [citado 18 de enero 21] disponible en: <https://1library.co/document/zgg5012z-lesiones-traumaticas-maxilofaciales-violencia-registradas-instituto-medicina-diciembre.html>
2. Rodríguez R. Características clínicas de las lesiones en el aparato Estomatognático producto de violencia física familiar en mujeres adultas atendidas en el Instituto de Medicina Legal de Arequipa; Tesis [en línea] 2013 [citado 18 de enero 21] disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/4484>
3. Cárdenas B, Limón I. Clasificación de lesiones odontológicas en mujeres Víctimas de violencia física. Rev Mex Med Forense [en línea] 2019 [citado 18 de enero 21]; 4(3):16-26, disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/forense/mmef-2019/mmef193b.pdf>
4. Romero C. Valoración de la prueba en el delito de violación sexual contra menores de edad en el Ecuador. [Tesis] Editorial Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. [en línea] 2019 [Fecha de acceso 12 de marzo del 2020]; URL disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13761>.
5. Orozco L, Nava V, Guzmán B, Pérez C, Vizcaíno R, Zepeda N. Paciente pediátrico con lesión por virus de papiloma humano. Guadalajara México. 2019 Rev. E-nosis. 17(1) [en línea] 2019 [Fecha de acceso 12 de marzo del 2020]; 68(3) .URL disponible en : <http://www.e-gnosis.udg.mx/index.php/e-gnosis/article/view/458>
6. Fonseca G, Letelier A & Lozano G. Odontólogos y Obligación de Denuncia del Abuso Sexual Infantil en Chile: Oportunidades Perdidas. Int. J. Odontostomat. 12.

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2018000400431&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2018000400431>.

7. Vargas G, Loredo A & Soto S. Infección por virus del papiloma humano en niños y su relación con abuso sexual. Editorial Instituto Nacional de Pediatría México. [en línea] 2018 [Fecha de acceso 12 de marzo del 2020]; 29(2). URL disponible en: <http://repositorio.pediatria.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/2010>.
8. Mejía U. Factores de riesgo de violencia familiar y lesiones traumáticas causadas a personas atendidas en la División médico legal de la ciudad de puno 2014-2015. [en línea] 2019 [Fecha de acceso 12 de marzo del 2020] disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2865>
9. Quispe G. Conocimientos, actitudes y prácticas de los cirujanos dentistas sobre lesiones bucales como elemento de diagnóstico del maltrato infantil. Tesis de maestría [en línea] 2017 [citado 19 de enero 21] disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11195>
10. Soto L, Johana L. Comportamiento clínico y epidemiológico de los delitos contra la libertad sexual en la división médicos legal de Celendín del 2009 - 2013. maestría en salud pública [en línea] 2016 [citado 19 de enero 21] disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/1511>
11. Condori, G. Correlación entre las lesiones traumáticas externas recientes y víctimas de delitos contra la libertad sexual Catacaos. Tesis Universidad César Vallejo [en línea] 2020 [citado 19 de enero 21] disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/58025>.
12. Zavaleta D. Coincidencia entre lesiones traumáticas evaluadas ectoscópicamente y por lámpara de wood en mucosas faciales en víctima de violencia en Catacaos. Tesis [en línea] 2017 [citado 19 de enero 21] disponible en: [Orregohttp://repositorio.upao.edu.pe](http://repositorio.upao.edu.pe)

13. Sánchez, A. Frecuencia de lesiones en la cavidad bucal por violencia familiar en mujeres del Instituto de Medicina Legal. Arequipa 2020. Tesis [en línea] 2020 [citado 19 de enero 21] disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/62802>
14. Flores M. Conocimiento y actitud sobre lesiones peribucales como elemento de diagnóstico de maltrato infantil en estudiantes de estomatología de la USS, 2019; Tesis [en línea] 2020 [Fecha de acceso 12 de marzo del 2020]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7704/Flores%20Becerra%20Melissa%20&%20P%C3%A9rez%20Timan%C3%A1%20Daymith.pdf?sequence=1>
15. Pallares A, Toro S. Prevalencia de lesiones maxilofaciales en mujeres que han sufrido maltrato físico reportado en la Casa de Justicia de Bucaramanga, Santander 2014-2017; tesis [en línea] 2018 [Fecha de acceso 12 de marzo del 2020]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/13171/2018annapallaressilviatoros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Fernández C, López C, & Morales A. Lesiones otorrinolaringológicas secundarias al sexo oral Otorhinolaryngology manifestations secondary to oral sex. Rev. Servicio de Otorrinolaringología, Facultad de Medicina, Universidad de Cantabria, HUMV Santander, IDIVAL, [en línea] 2016 [Fecha de acceso 12 de marzo del 2020]; 68(3) .URL disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001651916300528>
17. Leyva M, Urbina K. Maltrato infantil y su valoración por el Cirujano Dentista, Cajamarca 2021; Tesis [en línea] 2022 [Fecha de acceso 12 de marzo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2119>.
18. López S, Basurto F, Salazar M. VPH en cavidad oral: condiloma. México. Rev Tame 2019; [en línea] 2019 [Fecha de acceso 12 de marzo del 2020]; 8(21).

- Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=91396>.
19. Mejía U, Bolaños J, Mejía A. Delitos contra la libertad sexual. Acta méd. Peruana [Internet]. 2015 Julio [citado 2022 Junio 24] ; 32(3): 169-172. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172015000300007&lng=es.
 20. Rodriguez U, Ordoño E, Rodríguez A. Lesiones por violencia física en la mujer aymara. Revista Médica Basadrina. 2016;10(2):34-8. [en línea] 2016 [Fecha de acceso 12 de marzo del 2020] 10(2) 34-8; .URL disponible en:
<http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/602>.
 21. Lagos D, Bravo R, Ramos J, Ciocca L. Docencia e Investigación en Odontología Legal en Chile: Situación y Desafíos Actuales. Int. J. Odontostomat. [Internet] 2018 Setiembre [citado 24 Junio 2022]; 12(3):274-279. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718381X2018000300274&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718381X2018000300274>.
 22. Ortiz J, Fonseca G, Cantín M, Huitzil E, Lucena J. Competencias Genéricas para la Educación en Odontología Forense: Pensamiento Crítico y Responsabilidad Social. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2015 [citado 24 Junio 2022]; 9(2): 263-272. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718381X2015000200013&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718381X2015000200013>.
 23. Fonseca G, Briem A, Cantín L, Bentkovski A. Forensic Dentistry I: Bite Marks. Int. J. Odontostomat [Internet] 2013 [citado 2022 Jun 24] ; 7(1): 149-157. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718381X2013000100023&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718381X2013000100023>.
 24. Manrique J. Salud Pública, Gestión Sanitaria, Auditoría Clínica y Ciencias Forenses en el Posgrado y Especialización en Estomatología. Rev. Estomatol.

- Herediana [Internet] 2021 Jul [citado 2022 Jun 24] ; 31(3): 225-236. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S101943552021000300225&lng=es.<http://dx.doi.org/10.20453/reh.v31i3.4054>.
25. Da Silva R, De la Cruz B, Daruge J, Francesquini J. La importancia de la documentación odontológica en la identificación humana -relato de caso. Acta odontol. Venez [Internet] 2005 Mayo [citado 2022 Jun 24] ; 43(2): 159-164. Disponible en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000163652005000200011&lng=es.
26. Guía de anatomía oral y dental gilberti Medical Group anatomía oral y dental. Guayaquil Ecuador [en línea] Fecha de descarga 24-09-2019 Ubicado en URL:
www.silverti.com.ec/manuales/odonto/guia_de_anatomia_oral_y_dental_web.pdf.
27. Espina de Ferreira, A., Ferreira, J., Céspedes, M., Barrios, F., Ortega, A., & Maldonado, Y. Empleo de la edad dental y la edad ósea para el cálculo de la edad cronológica con fines forenses, en niños escolares con valores de talla y peso no acordes con su edad y sexo, en Maracaibo, estado Zulia. Estudio preliminar. Acta Odontológica Venezolana, 45(1), 14-21. Año 2017.
28. Calderón J, Alzamora L, Del Agila A. Guía de elaboración del proyecto y tesis doctoral, realizado en la universidad Alas Peruanas Lima-Perù 2009. Pág. 13-15.
29. González H. Metodología de la investigación: propuesta, anteproyecto y proyecto. Ecoe Ediciones; Año 2016. España 1era impresión. Pp 120-130.
30. Hernández R. Metodología de la investigación, México 2014, sexta edición. Pág. 126. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

31. Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española (2014). «diente». Diccionario de la lengua española (23.^a edición). Madrid: Espasa. ISBN 978-84-670-4189-7.
32. Aranza, Olga Taboada, et al. "Prevalencia de signos y síntomas de los trastornos temporomandibulares en un grupo de adultos mayores." Revista de la asociación dental Mexicana 61.4 (2004): 125-129.
33. Mayta-Tristán P. Tesis en formato de artículo científico: oportunidad para incrementar la producción científica universitaria. Rev Acta Médica Peruana. 2016 Apr; 33(2):95-8. [en línea] 2016 [Fecha de acceso 12 de marzo del 2020]; 33(2)95-8. URL disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172859172016000200001&script=sci_arttext&tlng=pt.
34. Suárez-Obando F, Gómez-Restrepo C. Aspectos éticos de la investigación etnográfica en salud. El papel del comité de ética de la investigación. Persona y Bioética. 2017 Dec;21(2):330-43.

ANEXOS



ANEXO N° 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Manifestaciones del problema	La boca y el Aparato Estomatognático con frecuencia se ven afectadas como producto de las agresiones físicas, dada su exposición y el volumen que ocupan. Son frecuentes las lesiones en partes blandas y óseas, incluidos los dientes y la articulación temporomandibular como producto de la violencia física y estética en el contexto de los problemas domésticos.
Problema	¿Cuál es la frecuencia de las lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos?
Causas que originan el Problema	Bajo conocimiento sobre lesiones traumáticas en el Aparato Estomatognático, servirá de Nota de información y orientación al profesional Odontológico e incentivarlo a tomar participación cuando se presente este tipo de casos y realizar las acciones pertinentes en la división médico legal respectivo.
Objeto de la Investigación	Pacientes víctimas de acto de violencia sexual
Objetivo General de la Investigación	Determinar la frecuencia de lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la División Médico Legal de Catacaos.
Objetivos específicos	<ul style="list-style-type: none">• Identificar el tipo de lesión estomatológica traumática según

	<p>factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la ubicación de la lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos.
Campo de la Investigación	El presente trabajo de investigación se realizará en la División Médico Legal de Catacaos.
Título de la investigación	Lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos.
Hipótesis	<ul style="list-style-type: none"> - La lesión estomatológica traumática más frecuente en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos, es la equimosis.
Variables	<ul style="list-style-type: none"> - Lesiones estomatológicas traumáticas. - Víctimas de acto de violencia sexual

ANEXO N° 2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	ITEMS
Pacientes víctimas de delito contra la libertad sexual	Genero	Masculino Femenino	Ficha de datos	Sexo del paciente victima
	Años	< 18 >= 18	Ficha de datos	Edad del paciente victima

VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	NOTAS DE VEIFICACIÓN
Lesiones estomatológicas traumáticas	Tipo de lesiones estomatológicas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Edema. 2. Eritema. 3. Solución de continuidad. 4. Erosión. 5. Hematomas. 6. Otros 	Ficha de datos	Paciente víctima de acto de violencia sexual
	Ubicación de lesiones estomatológicas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Paladar. 2. Mucosa labial. 3. Carrillos. 4. Frenillos. 5. Peribucal 6. Rostros. 7. Otro. 8. No descritos 	Ficha de datos	Paciente víctima de acto de violencia sexual



ANEXO N° 3 INSTRUMENTO

**LESIONES ESTOMATOLOGICAS TRAUMÁTICAS EN PACIENTES
VICTIMAS DE ACTO DE VOLENCIA SEXUAL DE LA DIVISIÓN MÉDICO
LEGAL DE CATACAOS.**

FICHA DE DATOS

N° de ficha: _____

Investigador: Evelyn Rosmeri Taype Campoverde

Fecha:

Día Mes Año

Datos de la Víctima:

1. Edad: <18 >18

2. Sexo: Masculino Femenino

De la lesión:

4. Tipo de lesión estomatológica traumática que presenta el paciente víctima de acto de violencia sexual: ____

- 1. Edema=()**
- 2. Eritema=()**
- 3. Solución de continuidad=()**
- 4. Erosión=()**
- 5. Hematomas=()**
- 6. Otros=()**

5. Localización de la lesión estomatológica traumática que presenta el paciente víctima de acto de violencia sexual: ____

- 1) Paladar=()**
- 2) Mucosa labial=()**
- 3) Carrillos=()**
- 4) Frenillos=()**
- 5) Peribucal =()**
- 6) Rostros=()**
- 7) Otros =()**
- 8) No descritos=()**

Título: LESIONES ESTOMATOLOGICAS TRAUMÁTICAS EN PACIENTES VICTIMAS DE ACTO DE VIOLENCIA SEXUAL DE LA DIVISIÓN MÉDICO LEGAL DE CATACAOS.



NEXO N° 4 INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		Dr. Giancarlo Rodriguez Velazco
2.	PROFESIÓN	Docente.- Médico
	ESPECIALIDAD	Forense.
	GRADO ACADÉMICO	Doctor.
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	>10 años.
	CARGO	Médico Jefe. DML.
Título de la Investigación:		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	EVELYN ROSMERI TAYPE CAMPOVERDE
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	DE MAESTRIA EN ESTOMATOLOGÍA
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario () 3. Lista de Cotejo <input checked="" type="checkbox"/> 4. Diario de campo ()
5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO		GENERAL Determinar la frecuencia de lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la División Médico Legal de



		<ul style="list-style-type: none">• Identificar el tipo de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos.• Identificar la ubicación de la lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos.
<p>A continuación se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>		
N	6. DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
	FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
01	Edad: <input type="checkbox"/> Escala de medición ORDINAL	A(<input checked="" type="checkbox"/>) D() SUGERENCIAS:

02	Sexo: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Escala de medición NOMINAL	A(X) D() SUGERENCIAS:
04	Tipo de lesión estomatológica traumática que presenta el paciente víctima de delito contra la libertad sexual: a) Edema=()#____ b) Eritema=()#____ c) Solución de continuidad=()#____ d) Erosión=()#____ e) Hematomas=()#____ f) Otros=()#____ Escala de medición NOMINAL	A(X) D() SUGERENCIAS:
05	Localización de la lesión estomatológica traumática que presenta el paciente víctima de delito contra la libertad sexual: a) Paladar=() b) Mucosa labial=() c) Carrillos=()	A(X) D() SUGERENCIAS:
	d) Frenillos=() e) Peribucal=() f) Rostros=() g) Otros=() Escala de medición NOMINAL	
PROMEDIO OBTENIDO:		A(X) D():
6 COMENTARIOS GENERALES		
7 OBSERVACIONES		


Dr. Giancarlo Rodríguez Velarde
DOCENTE EN INVESTIGACIÓN Y VISIA
 ASesor ESTADÍSTICO EN CIENCIAS DE LA SALUD
 C.M. 1813 JUDICIAL EXPERTO
 Colegiatura N° 48184



**ANEXO N° 4 INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR
JUICIO DE EXPERTOS**

1. NOMBRE DEL JUEZ		Claudia Guevara Fontan
2.	PROFESIÓN	Cirujano dentista
	ESPECIALIDAD	-
	GRADO ACADÉMICO	Magister en Estomatología
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	10 años
	CARGO	Coordinadora funcional de salud Bucal-fina
Título de la Investigación: "LESIONES ESTOMATOLOGICAS TRAUMATICAS EN PACIENTES VICTIMAS DE ACTO DE VIOLENCIA SEXUAL DE LA DIVISIÓN MÉDICO LEGAL DE CATACAOS".		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	EVELYN ROSMERI TAYPE CAMPOVERDE
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	MAESTRIA EN ESTOMATOLOGIA
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Entrevista () 2. Cuestionario () 3. Lista de Cotejo (X) 4. Diario de campo ()

	<p><u>GENERAL</u></p> <p>Determinar la frecuencia de lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la División Médico Legal de Catacaos</p>
<p>5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</p>	<p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el tipo de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos. • Identificar la ubicación de la lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos.
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>	

N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Pregunta del instrumento 1. EDAD: <18 años <input type="checkbox"/> >= 18años <input type="checkbox"/> Escala de medición : ORDINAL	A (X) D () SUGERENCIAS:
02	Pregunta del instrumento 2. SEXO : Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Escala de medición: NOMINAL	A (X) D () SUGERENCIAS:
03	Pregunta del instrumento 3. Tipo de lesión estomatológica traumática que presenta el paciente víctima de acto de violencia sexual: ____ 1) Edema=() 2) Eritema=() 3) Solución de continuidad=() 4) Erosión=() 5) Hematomas=() 6) Otros=() Escala de medición: NOMINAL	A (X) D () SUGERENCIAS:

04	Pregunta del instrumento 4. Ubicación de la lesión estomatológica traumática que presenta el paciente víctima de acto de violencia sexual : ____ 1) Paladar=() 2) Mucosa labial=() 3) Carrillos=() 4) Frenillos=() 5) Peribucal=() 6) Rostros=() 7) Otros =() 8) No descritos =() Escala de medición: NOMINAL	A(X) D() SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		100
6 COMENTARIOS GENERALES		ninguna
7 OBSERVACIONES		ninguna


 Claudio Casanova Farfán
 DENTADO DENTISTA
 CIP 2907

Juez Experto

Colegiatura N°.....29072.....




ANEXO N° 4 INSTRUMENTO DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR
JUICIO DE EXPERTOS

1. NOMBRE DEL JUEZ		Davis Eberto Alvarez Lopez
2.	PROFESIÓN	Cirujano Dentista.
	ESPECIALIDAD	
	GRADO ACADÉMICO	Maestro en Estomatología
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	10 años.
	CARGO	Odentólogo
Título de la Investigación: "LESIONES ESTOMATOLOGICAS TRAUMÁTICAS EN PACIENTES VICTIMAS DE ACTO DE VIOLENCIA SEXUAL DE LA DIVISIÓN MÉDICO LEGAL DE CATACAOS".		
3. DATOS DEL TESISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	EVELYN ROSMERI TAYPE CAMPOVERDE
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	DE MAESTRIA EN ESTOMATOLOGIA
4. INSTRUMENTO EVALUADO	1. Entrevista () 2. Cuestionario () 3. Lista de Cotejo (✓) 4. Diario de campo ()	

<p>5. OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO</p>	<p><u>GENERAL</u></p> <p>Determinar la frecuencia de lesiones estomatológicas traumáticas en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la División Médico Legal de Catacaos</p>
	<p><u>ESPECÍFICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el tipo de lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos. • Identificar la ubicación de la lesión estomatológica traumática según factores sociodemográficos en pacientes víctimas de acto de violencia sexual de la división médico legal de Catacaos.
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS</p>	

N	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	
01	Pregunta del instrumento 1. EDAD: <18 años <input type="checkbox"/> >= 18años <input type="checkbox"/> Escala de medición : ORDINAL	A (φ) D () SUGERENCIAS:
02	Pregunta del instrumento 2. SEXO : Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Escala de medición: NOMINAL	A (φ) D () SUGERENCIAS:
03	Pregunta del instrumento 3. Tipo de lesión estomatológica traumática que presenta el paciente víctima de acto de violencia sexual: ____ 1) Edema=() 2) Eritema=() 3) Solución de continuidad=() 4) Erosión=() 5) Hematomas=() 6) Otros=() Escala de medición: NOMINAL	A (φ) D () SUGERENCIAS:

04	Pregunta del instrumento 4. Ubicación de la lesión estomatológica traumática que presenta el paciente víctima de acto de violencia sexual : ____ 1) Paladar=() 2) Mucosa labial=() 3) Carrillos=() 4) Frenillos=() 5) Peribucal=() 6) Rostros=() 7) Otros =() 8) No descritos =() Escala de medición: NOMINAL	A(✓)) D()) SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		100.
6 COMENTARIOS GENERALES —		
7 OBSERVACIONES NINGUNO.		


 MINISTERIO DE SALUD
 P. 13 ALBUQUERQUE SAN F.

Mg. Dr. Denis E. Alzate Parán
 C.C.P. N° 27285

Juez Experto

Colegiatura N° 29259



Escuela de
Posgrado

ANEXOS N° 6 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Dr. Giancarlo Jesús Rodríguez Velarde
Jefe DML Catacaos

Presente:

De mi mayor consideración:

Aprovecho la ocasión para saludarla cordialmente y a la vez comunicarle que me encuentro realizando un Proyecto de Tesis para optar por el título de Magister Estomatología de la Universidad Señor de Sipán, titulado: "LESIONES ESTOMATOLOGICAS TRAUMATICAS EN PACIENTES VICTIMAS DE DELITO CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL DE LA DIVISION MEDICO LEGAL CATACAOS 2018-2020.". por cual le solicito su autorización para aplicar un formulario a los certificados médicos para la recolección de los datos de los pacientes que puedan acudir, en su prestigiosa institución que usted dirige.

Con la seguridad de contar con vuestro apoyo le reitero a usted mis mayores consideraciones.

Atentamente.

CD. Evelyn Rosmeri Taype
Campoverde

ATENDIDO

VoBo.
27/01/21

Dr. Giancarlo Jesús Rodríguez Velarde
JEFE DE LA DIVISION MEDICO LEGAL - CATACAOS
CAMP OVERDE - ENF 200274 - ENF 200275

ANEXOS N° 7 APROBACIÓN DEL INFORME DE TESIS

EL ASESOR (A): MG. CD. Ramírez Espinoza Mónica Lucía

APRUEBA:

El Informe de Tesis de la Maestría de Estomatología, titulado:

"LESIONES ESTOMATOLÓGICAS TRAUMÁTICAS EN PACIENTES VICTIMAS DE ACTO DE VIOLENCIA SEXUAL DE LA DIVISIÓN MÉDICO LEGAL DE CATACAOS".

Presentado por: Bach. Taype Campoverde Evelyn Rosmeri

Chiclayo, 29 de Julio del 2022



.....
C.A. Mónica L. Ramírez Espinoza
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 31485

MG. CD. Ramírez Espinoza Mónica Lucía