Las huellas de los labios también se están tomando en cuenta para la identificación. Como las huellas digitales son específicas, igual los son las de los labios, aunque estos son más fáciles reproducirlos si estos no están pintados.

EL DESASTRE DE DUPONT PLAZA El EXÁMEN DE

ODONTOLOGIA FORENSE Y REPORTE DE IDENTIFICACIÓN.

En la tarde del último día del año 1986, un incendio en el hotel Dupont Plaza de Puerto Rico, cobró 95 vidas entre sus víctimas. Comenzamos en la tarde del primero de enero de 1987, los 86 cuerpos que no se pudieron identificar visualmente en el lugar de los hechos, fueron transferidos al Centro Médico de Puerto Rico donde se sometieron a un meticuloso proceso de identificación bajo la dirección del instituto de ciencias forenses. El proceso de identificación incluyó los esfuerzos colaborativos de los siguientes especialistas:

- Personal administrativo y de soporte del instituto de Ciencias Forenses.
- El equipo de desastres del F.B.I.
- Radiólogos de la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico y el Centro Médico.
- Patólogos del Instituto de Ciencias Forenses, de las Escuelas de Medicina de las Universidades de Puerto Rico y del Caribe.

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO DE IDENTIFICACIÓN

El área de desastre debe estar acordada y nadie que no tenga permiso de entrada debe estar allí. Hay que tomar fotos del área sin alterar, luego que los cadáveres en el estilo sean marcados.

Al recoger el cadáver se debe incluir la bolsa en que sé traslade, los materiales y objetos que lo rodean. Allí puede haber evidencia dental, la cual se podría encontrar fácilmente sí a ese material se le toma radiografía.

Los cadáveres son marcados con un material resistente y el marcador amarrado, preferiblemente con un alambre, a una costilla, clavícula, o lugar firme donde no se pueda zafar. Todo material u objetos que acompañen al cadáver también tienen que ser marcados he incluidos en la misma bolsa con los restos.

A. EN EL ÁREA DEL DESASTRE

Los primeros pasos con el proceso de identificación fueron llevados a cabo en el hotel Dupont Plaza, donde personal del Instituto de Ciencias Forenses, el Departamento de Justicia del F.B.I. localizaron y examinaron los restos humanos, sus efectos personales y marcaron cada cadáver usando números de secuencia. En aquellos casos en que la evidencia circunstancial sugiera una identidad, el marcador también incluía el nombre a utilizarse para la futura colaboración.

Un patólogo oral – odontólogo forense, estuvo en el lugar de los hechos para las consultas dentales.

- ✓ ANTEMORT EN POST MORTEM
- ✓ HISTORIAL MÉDICO
- ✓ Y QUIRURGICO
- ✓ IDENTIFICACIÓN POSITIVA HALLAZGOS RADIOGRÁFICOS
- ✓ DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y OBJETOS PROCESO DE PAREO EN CONJUNTO
- ✓ HISTORIAS Y EXPEDIENTES DENTALES ANÁLISIS DE PROBABILIDADES EPIDEMOLÓGICAS HALLAZGOS DENTALES
- ✓ RADIGRAFIAS DEL CUERPO OBJETOS PERSONALES

B. En el centro médico.

Los cadáveres fueron enviados inicialmente al Departamento de Radiología para registrarlos y hacerles radiografías de todo el cuerpo. Estas radiografías fueron numeradas de acuerdo a la marca correspondiente. Una vez el proceso radiológico estuvo completado, los cadáveres en sus correspondientes radiografías fueron enviadas al

Departamento de Anatomía, localizada en el quinto piso del recinto de Ciencias Médicas. Este laboratorio se usó como el Centro de Identificación del Desastre, donde varias secciones especializadas fueron preparadas para examinar a los cadáveres en una secuencia coordinada, como la que sigue:

1. Huellas Digitales.
2. Efectos personales.
3. Odontología Forense.
4. necroopsia.

Además, la Oficina de Cuartel General se estableció al lado del laboratorio. Allí un gran cartón de pared, facilitado por el F.B.I., mostraba la data al día, las anotaciones correspondientes a cada cadáver, indicando aquellos que habían sido identificados por los diferentes mecanismos. Esta oficina fue instrumental en la efectividad de la operación, fácil y fluida, de las diferentes secciones, evitando duplicidad de esfuerzos y fomentando la comunicación y el trabajo en equipo.

C. Organización del equipo dental.

El equipo dental no estaba organizado antes del desastre, sino que sé fue formando gradualmente en un núcleo pequeño ordenado por los Odontólogos Forenses, combinando los recursos de la facultad de la escuela de Odontología con voluntarios de la práctica privada, el ejército americano y el Departamento de Salud. En ausencia de un plan existente, el equipo dental respondió intuitivamente, designado un esquema organizaciones, iniciado por las guías provistas por patólogos – odontólogos forenses. Cooperación máxima y comunicación afable, facilitaron una operación eficiente. Era recomendable que el mismo grupo sugiera todo proceso; así habría más continuidad.

Un total de 17 dentistas participaron en diferentes grados durante todo el proceso; con la participación diaria, fluctuando entre 8 y 12 dentistas simultáneamente; el equipo se organizó en dos subgrupos separados:

GRUPO DE TRABAJO EXAMINADOR

Que consistían de tres dentistas, quienes harían examen visual de las estructuras orales y que apuntaban en un expediente post – mortem.

Este mismo grupo era responsable de tomar las radiografías oclusales. En algunos casos en que radiografías de la cabeza, tomadas en el Centro Médico, eran de valor diagnóstico para el equipo dental, por conveniencia no se tomaban radiografías dentales. Debido a los cambios por el fuego y al rigor mortis, o ambos, el acceso a los dientes era difícil. Disección cuidadosa de los tejidos blandos se llevó a cabo usando escalpelo, exponiendo los dientes al reflejar el cogajo producido por las incisiones a lo largo de los carrillos. Los dientes se limpiaban con un cepillo de dientes, cuando era necesario, y se examinaban las estructuras orales usando un espejo dental, un explorador dental, depresor de lengua y la linterna de bolsillo.

Un dentista examinaba la cavidad oral, otro lo anotaba y el tercer dentistas era el observador para la corroboración de los hallazgos.

Si el cadáver era identificado positivamente por huellas digitales, el proceso dental no se continuaba para poder concentrar esfuerzos en las víctimas no identificadas. Esta información era canalizada a través de la unidad administrativa que servia de enlace con la unidad central de cotejo del F.B.I.

LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

Esta unidad consistía de dos dentistas no completamente envueltos en el proceso de examen y sus responsabilidades eran las siguientes:

1. Control de Expediente Pre – Mortem y Post – mortem

Los primeros eran registrados en la forma de proceso de información pre – mortem y luego evaluados por los dos miembros del grupo examinador, quienes a su vez compilaba

toda la información disponible en un expediente compuesto, usando la misma forma (hoja) que se usara en el post – mortem. Ambos expedientes, pre y post – mortem, fueron colocados en mesas diferentes, clasificados entre hombres y mujeres y además en cinco (5) subgrupos como siguen:

- ✓ GRUPO I. Sólo dientes naturales presentes.
- ✓ GRUPO II. Puentes fijos y coronas.
- ✓ GRUPO III. Dentaduras parciales.
- ✓ GRUPO IV. Dentaduras superior completa / parcial mandíbula.
- ✓ GRUPO V. Dentaduras postizas completas.

Esta clasificación fue muy útil al permitir trabajar con posibilidades más reducidas en cada caso, aumentando así la efectividad del grupo. Las radiografías convencionales del cráneo fueron evaluadas por un radiólogo y un dentista para identificar los rasgos que pudieron establecer una identificación positiva. Las series del cráneo también fueron clasificados en los mismos cinco (5) grupos como los expedientes dentales, quedando esencialmente diez grupos.

2. Coordinar el Proceso de Pareo

Según se iba consiguiendo la data post – mortem se trataba de parear con la evidencia ante-mortem, siempre que fuera posible. Cuando todos los cadáveres habían sido evaluados oralmente, aquellos aún no identificados fueron sometidos al proceso de pareo de acuerdo con las cinco categorías usadas para clasificar los expedientes pre – mortem y post – mortem. Todos los dentistas participaron en esto conjuntamente con por lo menos un radiólogo y un patólogo.

Los casos no identificados solamente por consideraciones dentales, fueron discutidos en secciones de pareo conjuntas, donde toda la información pertinente obtenida en la autopsia radiología, historial médico, objetos personales, descripciones de los familiares, etc.