

---

## **Roles y responsabilidades del Odontólogo como auxiliar de la Justicia**

*Briem Stamm AD, Carriego MT, Irazábal SA, Merlo E, Fernández Iriarte MA, Outes MS, Petrone ML, Delvecchio CM, Paredes NA, Zemborain CR, Buljevich MS, Macía L, Mena MF.*

Unidad Académica Odontología Legal con Historia de la Odontología  
Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires.

*Recibido 15/12/2015  
Aceptado 08/03/2016*

---

### **RESUMEN**

*La ciencia odontológica cuenta con diversas metodologías a la hora de brindar auxilio a la Justicia, tanto en la resolución de casos criminales como en procedimientos de índole civil y laboral. La odontología legal requiere de un trabajo interdisciplinario con las otras especialidades odontológicas. En ese contexto, el rol capital del perito odontólogo es contribuir al esclarecimiento de la identidad de una persona. El diente es susceptible de variantes fisiológicas y patológicas en sus estructuras, como así también estigmas inherentes a los tratamientos restauradores, hechos que confiere información dental que individualiza a una persona. Las piezas dentarias pueden ser utilizadas como un arma en determinadas circunstancias, brindando información relevante sobre los caracteres odontológicos de la víctima y/o del agresor, pudiendo entonces desempeñar la odontología legal un importante rol en la investigación de situaciones de agresión sexual y abuso en todas las edades. El odontólogo en su tarea asistencial tiene la responsabilidad de labrar y documentar de manera fiel y completa su devenir profesional, pudiendo ser requerido por las autoridades encargadas de administrar Justicia en casos de responsabilidad profesional, negligencia, fraude, abuso, e identificación de restos humanos.*

*Palabras Clave: odontología legal; información dental; perito odontólogo*

### **ABSTRACT**

*Dental science has various methodologies when providing aid to justice, both in solving criminal cases and civil procedures and labor issues. Legal Dentistry requires interdisciplinary work with other dental specialties. In this context, the principal role of the dentist expert is help clarify the identity of a person. The tooth is subject to physiological and pathological variations in their structures, as well as inherent stigmas restorative treatments, facts which confers dental individualized information to a person. The teeth can be used as a weapon in certain circumstances, providing relevant information about dental characteristics of the victim and/or perpetrator can then Legal Dentistry play an important role in investigating cases of sexual assault and abuse in all the ages. The dentist in their care task is responsible for faithfully document and complete their professional procedure that may be required by the authorities responsible for administering justice in cases of professional liability, negligence, fraud, abuse, and identification of human remains.*

*Key Words: legal dentistry, identification, dental expert.*

### **INTRODUCCIÓN**

En las últimas décadas, la Odontología Legal ha despertado creciente interés en el marco de las denominadas Ciencias Forenses. Las implicancias del mundo internacionalizado o globalizado, donde las diferentes culturas han estrechado sus vínculos, magnificando el intercambio social, cultural, político, económico y científico, ha suscitado la necesidad de propender las tareas multidisciplinarias de identificación, toda vez que las personas que viajan por todo el mundo son víctimas de accidentes de tránsito, delitos violentos, secuestros, ataques terroristas, entre otras, desarrollando los peritos odontólogos como integrante de tales equipos, diversas tareas para

responder a los estamentos encargados de administrar Justicia (Bernitz, 2009). Las actividades inherentes al perfil profesional del Odontólogo Legista abarca tres tópicos principales: civil, criminal e investigación (Luntz, 1977; Cameron et al., 1974).

### **IDENTIFICACIÓN**

La Odontología Legal asume un papel fundamental en aquellas situaciones donde los métodos habituales de identificación, como la Dactiloscopia y/o el reconocimiento visual no pueden ser ejecutados, es decir en cuerpos putrefactos (Fig. 1), carbonizados (Fig. 2) y/o esqueletizados (Fig. 3). Tal

circunstancia obedece a la elevada resistencia a los agentes externos por parte de los tejidos dentarios, permitiendo extraer información que eventualmente podrá ser comparada con datos obtenidos en vida del sujeto que se pretende identificar (Neville et al., 2002). Asimismo, del hallazgo de restos o fragmentos óseos y dentarios se podrá inferir acerca de datos que pueden orientar un proceso identificatorio, como estimar edad y determinar etnia, sexo o talla, al cotejarlos con tablas internacionales estandarizadas (Cameron et al., 1974; Neville et al., 2002).

Los principios fundamentales que sustentan la identificación odontológica se basan en la comparación y en la exclusión. La comparación entre información antemortem (AM) y postmortem (PM) será efectiva siempre y cuando los datos recabados en vida del paciente hayan sido completados por el odontólogo asistencial de manera fiel, ilustrada y lo más completa posible (Spitz, 1993). Desafortunadamente la realidad indica que muchas veces las fichas dentales antemortem contienen escasa, ilegible y hasta irrelevante información, imposibilitando al odontólogo legista contribuir con la identificación positiva (Cameron et al., 1974, Neville et al., 2002; Spitz, 1993).

De las maniobras comparativas realizadas para identificar a una persona, se pueden arribar a 4 diferentes situaciones:

1. Identificación positiva: los puntos de comparación entre información antemortem y postmortem son suficientes, no habiendo discrepancias, es decir concordancia absoluta.

2. Identificación posible: Existe concordancia en algunos puntos resultantes de la comparación entre datos antemortem y postmortem, pudiendo sin embargo existir discrepancia con alguna explicación razonable. No se puede concluir identificación positiva. Algunas situaciones podrían ser cuando al comparar los odontogramas, se observa en la ficha PM ausencia de una pieza dentaria que está presente en la ficha AM o restauraciones que no figuran en la ficha AM. Esto puede tener una explicación lógica, ya que si la ficha tiene una cierta antigüedad, es probable que la exodoncia y/o los tratamientos restauradores pudieran haber sido realizados posteriormente por otro profesional y no figuren en la documentación con que cuenta el perito odontólogo en ese momento.

3. Evidencia insuficiente: Los datos obtenidos de las maniobras comparativas de rigor son insuficientes para lograr identificación por métodos odontológicos.



Fig. 1. Cadáver Putrefacto



Fig. 2. Cadáver Esqueletizado



Fig. 3. Cadáver Carbonizado

4. Exclusión: Existen discrepancias insalvables en la comparación AM-PM, siendo por lo tanto imposible la identificación por técnicas propias de la Odontología Legal.

#### IMPORTANCIA DE LA HISTORIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

Existen en la actualidad distintos tipos de Ficha Odontológica, por lo que puede afirmarse que hay tantos modelos de fichas como ocurrencias de cada profesional o efectores de salud, hecho que representa un serio inconveniente, por los daños y atrasos observables desde lo jurídico, económico, científico, social y humano, motivos que ameritan contar con una ficha estandarizada para el práctico en general, acorde a las exigencias del mundo globalizado, con las implicancias periciales que ello seguramente conllevará (Ceppi et al., 2012). Además hay una gran variedad de nomenclaturas que se aplican en las confecciones de los odontogramas; cada país tiene una preferencia, y a veces, según las escuelas odontológicas o zonas dentro un mismo país, pueden encontrarse diferencias (Fonseca et al., 2011). Sobre esto particular, y como sucedió en Tailandia en 2004, cuando un maremoto provocó una de las mayores tragedias de la historia de la humanidad, equipos multidisciplinares de identificación de varios países confluyeron al sitio del desastre, aportando cada uno de ellos diferentes protocolos y formas de notación dentaria, convirtiéndose esta diversidad de nomenclaturas en un grave problema, acrecentado por el uso de sistemas computacionales para identificación odontológica, tal el caso del WinID3, usado por la Federación Dental Americana (FDA) (Weems, 2010), o el DVI Plassdata (Plassdata DVI System International, 2005) usado por Interpol (Interpol, 2005), y en que los datos de ambos sistemas no son compatibles. A esta dificultad manifiesta se suma el hecho de que si bien los registros odontológicos generados por computadora representan una ventaja al poder conectarse en red y transferir los datos resultantes de tratamientos odontológicos de rutina o a los efectos de casos periciales, el uso de los registros dentales administrados electrónicamente crea un problema ético sobre el mantenimiento de la privacidad de los pacientes. Además, el potencial de fraude de seguros se asocia con la posibilidad de modificar tendenciosamente en el ordenador las características de las lesiones o restauraciones en imágenes radiográficas (Tsang et al., 1999). Empero, si los registros dentales se conservan en forma escrita o en una base de datos informática, siguiendo los principios de gestión de registros, asegura que toda la información odontológica que pueda ser necesaria

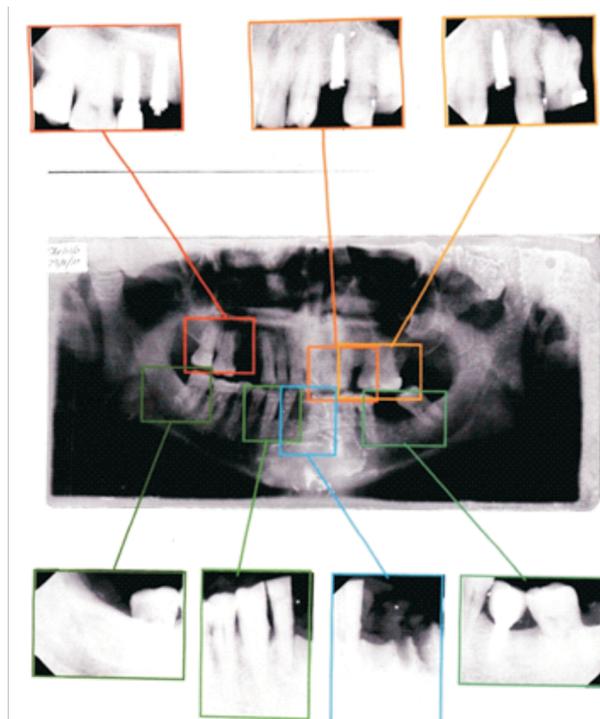


Fig. 4. Comparación Radiográfica AM-PM



Fig. 5. Huella de Mordedura

para resolver un problema forense se almacene y conserve correctamente (Neville et al., 2002).

### **EXAMEN RADIOGRÁFICO**

La comparación de radiografías antemortem y postmortem constituye el método más preciso y fiable para la identificación de restos NN (Fig. 4). Las formas distintivas de las restauraciones, tratamientos de conducto, restos radiculares, bases debajo de restauraciones, morfología de coronas y raíces, los patrones de los senos paranasales y la mandíbula sólo pueden determinarse mediante el examen radiográfico. En algunos casos, un solo diente puede ser el único hallazgo, y en la comparación de las radiografías, la identificación positiva puede ser posible.

Si bien en la actualidad existe un marcado advenimiento del empleo de aparatología radiográfica digital, persisten en muchos centros asistenciales y consultorios odontológicos los sistemas radiográficos clásicos, con uso de líquidos revelador y fijador. En ese sentido, las radiografías dentales antemortem son esenciales para la comparación, por lo tanto es de especial interés que todas las radiografías de rutina realizadas durante el ejercicio profesional puedan fijarse y lavarse adecuadamente para que permanezcan visibles años después. Asimismo, se obtienen los mejores resultados cuando la angulación de la película radiográfica postmortem sea la misma que la placa radiográfica antemortem (Cameron et al., 1974; Weems, 2010).

### **ESTIMACIÓN DE EDAD DENTAL**

La información suministrada por los periodos de formación y erupción de las piezas dentarias ha hecho que la estimación de la edad cronológica de las personas, a través del análisis de la edad dental, sea un método muy utilizado en los Institutos de Medicina Legal. Se sabe que la dentición humana sigue una secuencia de desarrollo fiable y predecible, comenzando aproximadamente 4 meses después de la concepción y continuando hasta el comienzo de la tercera década de vida cuando el desarrollo de todos los dientes permanentes se completa. El uso de las radiografías es característico de las técnicas que implican la observación de las diferentes etapas morfológicas de los periodos de mineralización. Tales estimaciones se basan también en el grado de formación y desarrollo de las estructuras coronaria y radicular, cambios durante la erupción y en la secuencia de modificaciones entre las denticiones temporaria y permanente.

### **IDENTIFICACIÓN DE VÍCTIMAS EN GRANDES CATÁSTROFES**

Una catástrofe es un hecho inesperado que causa la muerte o heridas a un elevado número de personas. La gran cantidad de personas fallecidas y el estado en que suelen encontrarse sus cuerpos (fragmentación, carbonización, esqueletización, putrefacción, etc.) provocan un gran impacto en la comunidad así como dificultades para la identificación de las víctimas. Por ello, y como consecuencia de catástrofes naturales, accidentes técnicos (incendios, explosiones), atentados terrorista y sucesos que se producen en el marco de conflictos bélicos, se hace necesario el llevar a cabo las operaciones denominadas de Identificación de Víctimas de Catástrofes (IVC). El requisito más importante para estas tareas lo constituye la aplicación de normas y estándares internacionales, base común e indispensable de cualquier trabajo que involucre operaciones multinacionales, todas medidas concebidas para contribuir a una correcta identificación de las víctimas. Deben aplicarse las mejores normas de calidad posibles dado que es esencial responder cuanto antes a la necesidad de certeza que tienen los familiares de las víctimas, y que deben ser tratadas con dignidad y respeto (Interpol, 2009). En razón de que las piezas dentarias y los tratamientos odontológicos tienen la capacidad de soportar condiciones altamente desfavorables como las que se suscitan en una catástrofe, la Odontología Legal ha desempeñado un papel clave en la identificación de víctimas. La experiencia recogida en Tailandia durante el Maremoto del 26 de diciembre de 2004, dejó en claro que sólo con la adopción de directrices reales, en estricta conformidad con estándares normatizados (recomendados los de Interpol), podrá garantizarse la mejor identificación de las numerosas víctimas (Beauthier et al., 2007). Estos protocolos han depurado y promovido en los equipos de odontólogos legistas, la asimilación de actitudes de buen proceder tales como el procesamiento y conservación en el país de origen de las copias de todos los documentos enviados (para evitar errores significativos en las reproducciones), la participación de un profesional odontólogo idóneo en el fotografiado o escaneo del material radiográfico en el país de origen, el no extraer y retirar del cuerpo maxilar y mandíbula (evitando con ello las pérdidas del material removido), etc. (Grupo de Evaluación Interpol, 2006). Se ha postulado además como necesario el radiografiado de restos fragmentados y piezas dentarias dada la gran cantidad de detalles que provee, además de la objetividad en la observación visual (Tan et al., 2007).

## ANÁLISIS DE HUELLAS DE MORDEDURA

Entre las pericias de identificación odontológica legal, los análisis de huellas de mordedura han representado un tópico actual, relevante y controvertido pues la unicidad de la dentición, la confiabilidad de la piel como soporte y sus técnicas de análisis, han visto un fuerte cuestionamiento a partir de una relevante casuística de condenas injustas. Mientras la literatura especializada y más actual ofrece una permanente revisión sobre protocolos y normas para la cualificación de pericias y peritos, la literatura de habla hispana no sostiene un ritmo similar, con una escasa o nula actualización de contenidos adecuados en procedimientos, investigación o reportes de casos (Bowers, 2011). No obstante, resulta innegable cuestionar que el análisis pericial de huellas de mordeduras representa una vital contribución de la Odontología Legal en las Ciencias Forenses. La huella de mordedura puede ser comparada con las características dentales del sospechoso y/o víctima involucradas en el suceso. Dependiendo de las circunstancias, la huella de mordedura puede ser analizada sobre distintos soportes como alimentos, otros objetos o sobre la piel de víctimas de asaltos u homicidios (Bowers, 2011; Page et al., 2013, Pretty et al., 2010). Puede ser analizada sobre sujetos vivos y cadáveres. En casos de violencia doméstica, los niños pueden ser víctimas de mordeduras en contextos de abuso sexual y psicológico. Las mordidas pueden resultar también de altercados, riñas y espectáculos deportivos (Hobbs, 2012). Especial atención merecen aquellas mordeduras que originan seria controversia al ser producidas por animales, despertando a veces confusiones con mordeduras humanas, pese a que las características de las arcadas dentarias de animales como los perros, por ejemplo, le confieren detalles específicos, causando laceraciones muy profundas y desgarros de tejido, impropios de la dentadura humana. Las mordeduras de gato son pequeñas y redondas con impresiones puntiagudas originadas por la forma cónica de sus caninos (Bernitz et al., 2012). Desde la evidencia colectada, el odontólogo legista tiene que determinar primero si el patrón puede ser compatible con una mordedura. Una vez que se ha establecido que el estigma resultante está relacionado con los dientes y no fue hecha por una herramienta, instrumento o pieza, el patrón puede ser comparado con la dentadura del sospechoso con fines de inclusión o exclusión. Para la evaluación de una marca patrón, sus características deben ser reconocibles y distinguibles. La forma de la dentición, los dientes y las características anatómicas específicas puede crear un patrón representativo (Fig. 5). Debido a que no existe un método único para el

análisis de las pruebas de huellas de mordeduras, el método particular utilizado dependerá de las circunstancias de cada caso y de la preferencia y la capacidad del perito (Pretty et al., 2010, McNamee et al., 2003).

## VIOLENCIA FAMILIAR

El odontólogo debe estar atento a niños, ancianos o abuso conyugal cuando se enfrenta con lesiones orales inusuales. La sospecha se acrecienta aún más si, en opinión del odontólogo, la naturaleza de las lesiones es incompatible con la explicación histórica y cronológica del trauma abusivo que originó lesiones en la cara y la boca, incluyendo dientes fracturados, laceración labial o lingual frenillo, faltante o dientes desplazados, fracturas del maxilar y la mandíbula, y los labios amoratados o con cicatrices. Otras características de las lesiones de abuso humano están relacionadas con su multiplicidad y la naturaleza repetitiva. A menudo aparecen en diversas etapas de resolución (American Board of Forensic Odontology - ABFO, 2013). La denuncia de los casos de abuso humano a las autoridades competentes es obligatoria en la mayoría de las jurisdicciones. El odontólogo también debe entender que puede ser necesario su testimonio para los procedimientos legales futuros. Si la lesión oral está involucrada, el facultativo debería mantener registros completos y precisos de los resultados de los controles, ya que serán requeridos por las autoridades legales. Los estudios radiográficos deben conservarse como parte del registro, al igual que las fotografías de la lesión o lesiones, que pueden aportar datos relevantes para documentar tales situaciones. Aunque el abuso infantil o abuso infligido a personas de cualquier otra edad no es una zona frecuente de preocupación para el odontólogo, en su carácter de proveedor de atención primaria de salud, está obligado por ley a reportar estos casos a las autoridades (Sakelliadis et al., 2009). Desafortunadamente, la incidencia de los informes de los colegas es baja. Entre las razones principales que impiden a los profesionales dentales involucrarse en casos de abuso figuran el desconocimiento acerca de los malos tratos, la falta de conciencia de los mandatos legales de informar, el miedo de tratar con un padre enojado, renuencia a creer que los padres (u otros) podrían ser abusivos o negligentes, y el temor a perder los pacientes (Chiodo et al., 1998). La función principal de un odontólogo es intervenir en cualquier forma de violencia, interrumpiéndola, sin asumir el rol de salvador que va a resolver los conflictos individuales o proporcionar asesoría a las víctimas abusadas, sino reconociendo los signos del abuso, exponiendo el tema en privado con el paciente y aconsejando a las víctimas

donde deben dirigirse para efectuar la denuncia. El intento de proporcionar asesoramiento o consejería terapéutica para las víctimas de la violencia está más allá del ámbito de la odontología y podría, en algunas situaciones, dar lugar a más daño que beneficios (Chiodo et al., 1998).

## EDUCACIÓN

Según Bernitz (2009): “Los odontólogos legistas que actúan aisladamente, crean sus propias reglas olvidando con ello a la comunidad global...”. Y agrega: “... (una posible solución) incluye la cooperación con colegas en todo el mundo esforzándose por llegar a los más altos niveles de control de calidad, estandarización, fiabilidad, imparcialidad, reproducibilidad y responsabilidad ética”. Además, sostiene que “la especialidad en odontología legal no está debidamente reconocida en todo el mundo, ya que no hay normas internacionales para la formación de los futuros estudiantes”. En ese sentido, la normatización de la educación en odontología legal es el mayor desafío internacional para el futuro. Todos los procedimientos deben buscar la excelencia en el desenvolvimiento del perito, eliminando las zonas grises de interpretaciones subjetivas que han empañado a la profesión en los últimos años. En consecuencia, se debería tomar conciencia de esta problemática, desterrando el concepto de “aislamiento” en el odontólogo legista (extensivo a la totalidad de los colegas), es decir, modificar su actitud, en el sentido de comprometerse con los adelantos y realidades del mundo actual, tomando conciencia de la importancia de la interdisciplina, la comunicación, cooperación, capacitación y adopción de las nuevas tendencias y filosofías globalizadoras que lo mantengan atento a las exigencias de la tan importante función que le compete.

## CONCLUSIÓN

Cada profesional, más allá de ser Legista o no, debería asumir la responsabilidad de comprender las implicaciones legales y forenses relacionadas con la práctica de su profesión. La apreciación del ámbito forense debería dotar al odontólogo clínico general y especialista en diferentes áreas de otra razón para mantener registros legibles y jurídicamente aceptables, y eventualmente poder contribuir para brindar ayuda a las autoridades judiciales en la identificación de las víctimas y los sospechosos, además de velar por su propia seguridad y de sus familias.

## BIBLIOGRAFIA

*American Board of Forensic Odontology. ABFO Reference Manual. Revisión del 22 de Mayo, 2013. Disponible en: [http://www.abfo.org/Guidelines for bite mark analysis](http://www.abfo.org/Guidelines%20for%20bite%20mark%20analysis).*

*Beautbier JP, Lefevre P. Guidelines in mass disaster victims identification through the Tsunami experience (December 26-2004). Rev Med Brux 2007;28(6):512-22.*

*Bernitz H. The challenges and effects of globalisation on forensic dentistry. Int Dent J 2009;59(4):222-4.*

*Bernitz H.; Bernitz Z.; Steenkamp G.; Blumenthal R. & Stols G. The individualisation of a dog bite mark: a case study highlighting the bite mark analysis, with emphasis on differences between dog and human bite marks. Int. J. Legal Med., 126(3):441-6, 2012.*

*Bowers, C. M. Bitemark analysis. J. Am. Dent. Assoc., 142(12):1334-5, 2011.*

*Cameron JM, Sims BG. Forensic dentistry. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1974.*

*Chiodo GT, Tolle SW, Tilden VP. The dentist and family violence. Gen Dent 1998;46(1):20-5.*

*Cepi, H.J., Ramos-Moreno, J.L., Briem Stamm, A.D., Villanueva, J., Fonseca, G.M. Ficha Odontológica e Identificación. Reporte del XXXIII Congreso Internacional de AMFRA, 16 de Mayo de 2012 – Carlos Paz, Argentina. The Forensic Oral Patology Journal – FOPJ. Julio de 2012.*

*Fonseca GM, Salgado Alarcón G, Cantín M. Lenguaje odontológico e identificación: obstáculos por falta de estándares. Rev. Esp. Med. Legal. 2011; 37 (4): 162-168.*

*Grupo de Evaluación de la Organización Internacional de Policía Criminal (INTERPOL) sobre el Maremoto. La respuesta del equipo de identificación de víctimas sobre el Maremoto del Sudeste Asiático entre diciembre de 2004 y febrero de 2006. <http://www.interpol.int/Public/DisasterVictim/TsunamiEvaluation20100330ES.pdf>*

*Hobbs, C. J. Physical evidence of child sexual abuse. Eur. J. Pediatr., 171(5):751-5, 2012.*

*Interpol firma un acuerdo con la empresa de software plass data sobre la compra de un programa informático para la identificación de víctimas de catástrofes que se pondrá al servicio de la policía de todo el mundo. Comunicado de prensa de Interpol, 10 de mayo de 2005.*

<https://www.interpol.int/Public/ICPO/PressReleases/PR2005/PR200515Es>

Luntz L. History of forensic dentistry. *Dent Clin North Am* 1977;21(1):7-17.

McNamee, A. H. & Sweet, D. Adherence of forensic odontologists to the ABFO guidelines for victim evidence collection. *J. Forensic Sci.*, 48(2):382-5, 2003. 16.

Neville B, Douglas D, Allen CM, Bouquot J. Forensic dentistry. In: *Oral and maxillofacial pathology*. 2nd ed. Philadelphia (PA): W.B. Saunders Co.; 2002. p. 763-83.

Organización Internacional de Policía Criminal (INTERPOL). *Guía para la Identificación de Víctimas de Catástrofes*. 2009.

<http://www.interpol.int/Public/DisasterVictim/Guide/GuideES.pdf>

Page, M.; Taylor, J. & Blenkin, M. Expert Interpretation of Bite Mark Injuries - A Contemporary Qualitative Study. *J. Forensic Sci.*, 58(3):664-72, 2013.

Plassdata. DVI System International. *Disaster Victim Identification*. <http://www.plass.dk/dok/dvi/DVIBrochure.pdf>

Pretty, I. A. & Sweet, D. J. A paradigm shift in the analysis of bite marks. *Forensic Sci. Int.*, 201(1-3):38-44, 2010.

Sakelliadis, E. I.; Spiliopoulou, C. A. & Papadodima, S. A. Forensic investigation of child victim with sexual abuse. *Indian Pediatr.*, 46(2):144-51, 2009.

Spitz WU. *Spitz and Fischer's medicolegal investigation of death: guidelines for the application of pathology of crime investigation*. Springfield, Ill: Charles C. Thomas; 1993.

Tan PH, Wee KP, Sabelangi P. Remembering the Musi - Silk Air Flight MI 185 crash victim identification. *Ann. Acad. Med. Singapore*. 2007;36(10):861-6.

Tsang A, Sweet D, Wood R. Potential for fraudulent use of digital radiography. *J Am Dent Assoc* 1999;130(9):1325-9.

Weems RA. *Radiographic Applications in Forensic Dental Identification*. En Thali MJ, Viner MD, Brogdon BG (Eds). *Brogdon's Forensic Radiology*, 2º Ed. CRC Press. Boca Raton, 2010.

Dirección para correspondencia:  
Unidad Académica Odontología legal con Historia de la Odontología,  
Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires  
Marcelo T. de Alvear 2142, 1ºB, (C1122AAH)  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
odlegal@odon.uba.ar