

La huella de mordedura humana como manifestación de violencia: una aproximación criminológica

Lizbeth de las Mercedes Rodríguez¹

Fecha de recepción: septiembre de 2013

Fecha de aceptación definitiva: 11 de noviembre de 2013

Resumen

Los dientes también pueden usarse como un instrumento de defensa o agresión. Las huellas de mordedura humana pueden hallarse tanto en víctimas como en victimarios, aunque pocas veces son analizadas por criminólogos o por profesionales dedicados a estudiar la conducta del delincuente. Si bien son importantes para la criminalística y odontología forense, las huellas de mordedura humana también pueden proveer información adicional según el contexto en el que se causó la lesión.

Se revisó la bibliografía relacionada existente, con la intención de recopilar información que

Abstract

Teeth may also be used as an instrument of defense or aggression. Human bite marks can be founded both in victims and victimizers, but these injuries rarely are analyzed by criminologists or by professionals who study the behavior of the offender. While important for criminalistics and forensic dentistry, human bite marks can also provide additional information according to the context in which the injury was caused.

The existing literature about the theme was reviewed, in order to collect information that demonstrates the utility of the analysis

1. Coordinadora de Servicios Médicos de la Procuraduría General de la República, Delegación Campeche, México. Comisionada de Difusión y Prensa, Colegio Mexicano de Médicos Generales y Familiares «Dr. Luis A. Zavaleta de los Santos», A.C., Capítulo Campeche. Correo-e: lizro.dds@gmail.com. Cirujano Dentista, Posgraduada en Estomatología Legal y en Criminalística.

demuestre la utilidad del estudio de la huella de mordedura en la investigación criminológica.

La intención de este artículo es demostrar la importancia del tema, donde el manejo multidisciplinario e interdisciplinario a nivel de ciencias forenses es necesario al igual que el rigor científico que, en base a elementos de estudio en común entre criminólogos, criminalistas, psiquiatras, psicólogos y odontólogos forenses, aporte nuevos conceptos y teorías en criminología.

Palabras clave: Dientes, huella de mordedura, agresión, violencia, criminología, odontología forense.

of human bite marks in criminological research.

The aim of this paper is to demonstrate the importance of the main topic, where a multidisciplinary and interdisciplinary management and scientific rigor are needed, providing new concepts and theories in criminology based on common elements among criminologists, crime scene investigators, psychiatrists, psychologists and forensic dentists.

Key words: Teeth, bite mark, aggression, violence, criminology, forensic dentistry.

1. INTRODUCCIÓN

Los dientes sirven para cortar y triturar los alimentos durante el acto de la masticación; con ellos también mordemos, incluso como parte de ciertos juegos. Morder es un acto que expresa la capacidad de sujeción –en algunos funciona como una mano adicional–, de agarrar y fijar; pero también expresa las intenciones de atacar, agredir y poseer. Enseñar los dientes, pues, no sólo implica mostrarlos al sonreír para demostrar empatía y afecto; también podemos enseñarlos a fin de demostrar represión, coraje o agresividad, por lo que adicionalmente son considerados como un instrumento de defensa o de ataque. La dentadura es, por decirlo así, parte del arsenal natural de cada uno de nosotros. Simbólicamente, se les ha otorgado a los dientes el valor de una muralla o fortaleza: además de almenas, a decir de Gutierre TIBÓN, son los muros del hombre en su aspecto físico y material¹.

A la dentadura también se le ha asignado, bajo el esquema de las teorías lombrosianas del siglo XIX, el valor de rasgo fisonómico destacable en la tipología de algunos delincuentes: por ejemplo, el médico y criminólogo mexicano Francisco MARTÍNEZ BACA² aseguraba que una característica de los criminales era la dentadura –robusta

1. TIBÓN, G. 1984: *El mundo secreto de los dientes*. 3.ª ed.: México: Editorial Posada, 35.

2. En alusión al estudio criminológico (antropométrico) que este médico realizara al multihomicida Francisco Guerrero, mejor conocido como «El Chalequero», quien en 1888 acaparó las páginas de nota roja en México. Este violador, asesino de prostitutas y degollador (véase, para ampliar información al respecto: SÁNCHEZ GONZÁLEZ, A. 2006: *Terribilísimas historias de crímenes y horrores en la Ciudad de México en el siglo XIX*. México: Ediciones B, 211-214) cometía sus crímenes por los rumbos de Peralvillo, cerca del Río Consulado, en la Ciudad de México. Condenado a muerte en ese año, su sentencia fue permutada por una

y afilada— cual animal carnicero y antropoide³. En este mismo tenor, por demás interesante resultaba el criterio frenológico⁴ para tratar de explicar el comportamiento de criminales que tendían a morder a sus víctimas, basándose en el hecho de que en el cerebro humano existía un «órgano de la propensión a destruir, de la destructividad o del asesinato» cuya actividad incidía en la conducta del victimario que empleaba sus dientes para causar daño⁵.

Frases como «defender con uñas y dientes», «morder el pastel», «mostrar los dientes», «a dentelladas» o «dar mordida» son parte de nuestro vocabulario y representan el carácter dinámico del acto e intención al cual aluden; también existen frases como «morderse una parte del cuerpo», empleada cuando la persona debe soportar, al no tener otra opción, situaciones en las que no debe expresar sus emociones; «perro que ladra no muerde», para referirse a quienes amenazan verbalmente sin recurrir a la agresión o violencia físicas; y «de dientes para afuera», para alguien que, con diplomacia o hipocresía, dice las cosas; estas últimas expresiones, podríamos considerar, aluden metafóricamente a la represión de emociones. En una interpretación odontológica, si las emociones se reprimen, el desgaste de la superficie masticatoria de los dientes al apretarlos constantemente da lugar a una parafunción⁶ característica: el bruxismo, donde el dolor, la ira y el estrés juegan un papel importante en su producción, ya que la manifestación, dominio o control de ciertas emociones se logra apretando los dientes. De la misma manera, hay quienes sienten la necesidad de morder objetos o partes del cuerpo: bolígrafos, lápices, plásticos, uñas, cabello, etcétera.

En la comisión de ciertas conductas consideradas como delitos, morder se convierte en un acto que demuestra niveles de agresividad variables, llegando en ocasiones a la violencia, por parte de quien realiza la acción. Así, pues, la mordedura se

pena de 20 años en prisión a cumplir en el fuerte de San Juan de Ulúa, Veracruz, de donde escapó en 1906 para, nuevamente, seguir cometiendo asesinatos. Reaprehendido en 1908 y condenado a la pena capital, murió de tuberculosis meses después en la cárcel de Belén, en la Ciudad de México. Aunque cabe mencionar que, según expresa Arnoldo Kraus, los médicos de principios del siglo XIX consideraban a las personas con conductas antisociales como enfermos con alteraciones psiquiátricas profundas. KRAUS, A. 1996: En J. Guerrero: *La génesis del crimen en México*. México: Ediciones del CONACULTA, 13.

3. SPECKMAN-GUERRA, E. 2007: *Crimen y castigo. Legislación penal, interpretaciones de la criminalidad y administración de justicia: Ciudad de México, 1872-1910*. 1.ª reimp. México: Colegio de México/UNAM-Instituto de Investigaciones Históricas, 132.

4. Frenología, ciencia del siglo XIX que, entre otras teorías, explicaba las tendencias o conductas criminales de ciertos individuos según la morfología del cráneo y macizo facial divididos, al igual que el cerebro, en regiones anatómicas específicas (una de sus máximas era: el cerebro es el órgano de la mente). Para RAFTER, N. 2005: «The murderous Dutch fiddler: criminology, history and the problem of phrenology». *Theoretical Criminology*, 2005, 9 (1): 65-96, la frenología constituyó un esfuerzo por romper con las explicaciones metafísicas y teológicas respecto de la conducta del delincuente, reemplazándolas por una ciencia empírica. Por tal motivo, puede considerarse a la frenología como una de las disciplinas precursoras de la criminología.

5. RAFTER, N., *op. cit.*, 67.

6. Definiéndose como una acción que imita la función natural de masticar, en este caso, pero de manera intensa, prolongada y sin una función fisiológica específica e indispensable.

convierte en una manifestación de violencia sobre el cuerpo humano bajo la forma de una lesión: la huella de mordedura.

¿Cuándo se pasa de un juego a la agresión o violencia? Los niños, a menudo, demuestran agresividad física: muerden y arañan a otros. Pero hay ciertas diferencias: morder de vez en cuando es considerado parte del desarrollo normal de un infante; cuando el morder es persistente, ésta puede ser la manera por la cual el niño pruebe su poder para llamar la atención. Algunos niños muerden porque se sienten infelices, ansiosos o celosos⁷, pudiendo, en ocasiones, lesionar a otros niños o a quienes les cuidan.

Al morder sobre la piel se deja una impronta de las superficies dentales masticatorias. Esta impronta, según el Código Penal Federal de los Estados Unidos Mexicanos, se considera una lesión y permite analizar el contexto en el que se produjo: en un probable hecho delictuoso, por ejemplo, al determinar el mecanismo de producción de la mordedura, puede establecerse la posición víctima-victimario.

Por lo anterior, las lesiones por mordedura no sólo sirven para identificar a un agresor mediante su dentadura, sino que pueden interpretarse también como una manifestación de violencia física sobre el cuerpo de la víctima o ser el resultado de emplear los dientes como medio de defensa contra un atacante.

2. AGRESIÓN Y VIOLENCIA

No se profundizará en este artículo en torno a las diversas teorías que existen sobre agresividad y violencia, aunque sí es necesario abordar las probables causas por las que una persona muerde a otra habiendo violencia de por medio durante la comisión de ciertos delitos.

Podemos decir que agresión y violencia están ligadas a la vida del hombre desde la prehistoria; y, aunque parecieran ser sinónimos, la agresión se ha conceptualizado como una manifestación de defensa del territorio –sea éste el espacio personal o el compartido con otros individuos– ante un peligro. La agresión puede definirse como el instinto combativo del hombre (y animales), dirigido contra miembros de su misma especie⁸, inherente a él y necesario para su supervivencia⁹.

El rostro expresa mediante ciertos gestos característicos la intención del que protege y defiende; así, enseñar los dientes sería una señal para tratar de alejar lo que

7. Este dato se puede encontrar en la página electrónica de la American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (<http://aacap.org>), en su versión castellana, en el apartado «Información para la Familia» n.º 81 (consultada el 2 de junio de 2011).

8. MENDOZA-BEVIDE, A. P. 2006: *Psiquiatría para criminólogos y criminología para psiquiatras*. 1.ª ed. México: Trillas, 23.

9. TOCAVÉN-GARCÍA, R. 1991: *Elementos de criminología infanto-juvenil*. México: Porrúa, 62.

representa un peligro o bien para iniciar una pelea, pasando del simple gesto de mostrar los dientes a la acción de lanzar dentelladas o morder. El hombre prehistórico, se dice, prescindió de la dentellada directa al elaborar sus propias armas artificiales¹⁰.

Cuando la agresión tiene como propósito dañar se habla entonces de violencia, la cual podemos encontrar como componente en la ejecución de delitos tales como homicidios, maltrato infantil, violaciones, etcétera.

En el ámbito jurídico, la violencia es un acto de agresión intencional en el que se utiliza alguna parte del cuerpo o un objeto, arma o sustancia, para sujetar, inmovilizar, causar daño o alterar la salud de la víctima¹¹; este concepto es importante, puesto que en este trabajo se analizará desde diversas perspectivas.

Conviene aclarar que, si bien agresión y violencia no significan lo mismo, con el término agresor nos referiremos en este artículo a quien ejerce violencia sobre otra persona con la intención de causar daño.

Todas las personas tienen sentimientos de agresividad; al llegar a la edad adulta, se tiende a controlar o reprimir esos sentimientos¹², puesto que no son socialmente aceptables¹³. Para Sigmund FREUD¹⁴, la represión existe cuando hay una amenaza que altere a la persona, sea ésta real o n.º. Ahora bien, ante estas amenazas, el proceso humano implícito será una reacción al enfrentar adecuadamente tales exigencias extremas, incluyendo el estrés¹⁵; sin embargo, una misma situación puede generar conductas diversas según influya el medio en el que se desenvuelve un individuo (ámbito sociocultural, económico, político, de poder, etcétera); incluso el entendimiento de la propia situación es diferente en una misma persona¹⁶.

Al hablar del estudio de la personalidad de un delincuente, de un sujeto agresivo o de cualquier individuo cuya conducta se ha tornado violenta por muy diversas causas, debemos partir de lo que se considera personalidad: el conjunto de factores constitucionales y temperamentales, las actitudes y aptitudes que determinan la manera de ser de un individuo concreto, así como su adecuación con el medio que le rodea¹⁷. De estudiarla se ocupan, bajo el contexto legal o forense, la psicología, la psiquiatría y la

10. TIBÓN, G., *op. cit.*, 29.

11. SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, 2011: *Temas Selectos de Derecho Familiar n.º 3: Violencia Familiar*. México: SCJN, 33.

12. OSTROSKY-SOLÍS, F. 2008: *Mentes asesinas: la violencia en tu cerebro*. 1.ª ed. México: Hachette Filipacchi, 26.

13. ABRAHAMSEN, D. 1976: *La mente asesina*. 1.ª ed. México: Fondo de Cultura Económica, 18.

14. En HIKAL, W. 2009: *Criminología psicoanalítica, conductual y del desarrollo*. México: Flores Editor y Distribuidor, 128.

15. De acuerdo con HOLAHAN, C. J. 2009: *Psicología ambiental: un enfoque general*. Limusa, 1.ª ed. México: donde el autor considera este estrés como «fisiológico».

16. MIRALLES, T. 1982: *Métodos y técnicas de la criminología*. 1.ª ed. México: Instituto Nacional de Ciencias Penales, 11-112.

17. Según expresa LÓPEZ-VERGARA, J. 2002: «Técnicas de Estudio Interdisciplinario de Personalidad». En J. López Vergara y J. P. de Tavira: *Diez Temas Criminológicos*. México: INACIPE, 27.

criminología. Así, la psicología aplicada en el ámbito forense se encarga de conocer las causas y formas de manifestación de las conductas antisociales y el sujeto que las comete; la psiquiatría forense detecta, previene, trata y rehabilita al enfermo mental que participa en un hecho delictuoso; y la criminología –incorporando conceptos de la psicología y la psiquiatría– estudia el fenómeno criminal para conocer sus causas y formas de manifestación mediante la investigación multidisciplinaria del hecho y de la persona que delinque¹⁸. Es decir, estas tres ciencias de una u otra manera se relacionan para estudiar el delito como conducta y al individuo que, por razones diversas, delinque, aunque sus objetivos de estudio sean diferentes entre sí.

Puesto que para la criminología lo que importa es la identificación de sujetos que cometen actos antisociales y que puedan ser castigados por los daños o perjuicios cometidos contra otros¹⁹, conviene repasar algunas teorías que puedan explicar por qué se puede llegar a morder a otra persona con la intención de causarle daño, considerando obviamente la huella de mordedura como una lesión con características únicas que pueden resultar de suma importancia dentro de la historia clínica criminal a fin de concebir biológica, psicológica y socialmente el comportamiento del individuo que manifiesta una conducta considerada como delictiva²⁰.

Siguiendo con Freud y su teoría sobre las etapas del desarrollo de la personalidad, ésta se ve moldeada gracias a vivencias tempranas en la infancia cuando se atraviesa por una secuencia de fases, que él definiera como etapas psicosexuales, en las cuales la libido o energía sexual se centra en ciertas regiones corporales durante el desarrollo psicológico del niño: boca, ano y genitales²¹. Siendo ricas en terminaciones nerviosas, estas tres zonas responden a estímulos placenteros, por lo que se consideran erógenas y se corresponden, a su vez, con etapas a las que FREUD denominó oral, anal, fálica y genital. Cuando la sensación de placer en alguna de dichas zonas predomina sobre las demás, de acuerdo a la teoría freudiana, puede retardarse el desarrollo del niño, al retenerse parte de la libido en alguna de las etapas psicosexuales (fijación). La conducta posterior del individuo durante su desarrollo se caracterizará entonces por alcanzar la satisfacción o manifestar actitudes que remiten a la etapa donde se fijó la energía sexual.

18. Conceptos que podemos encontrar en el libro editado por la Procuraduría General de la República, 2003: *Guías Metodológicas de las Especialidades Periciales*. México, 49, 145 y 151.

19. PLATA-LUNA, A. 2011: *Criminología, criminalística y victimología*. 4.ª reimp. México: Oxford University Press, 7.

20. TRUJILLO-MARIEL, P. R. L. 2005: *La historia clínica criminal*. México: Alfil, x. Si bien esta autora mexicana hace hincapié en la necesidad de llenar correctamente la llamada historia clínica criminal del delincuente, el apartado correspondiente a «dentadura» únicamente es manejado para cuestiones de identificación criminalística u odontológica forense del individuo. A fin de complementar lo anterior, véase: RODRÍGUEZ, L. M. 2012: «La ficha de identificación estomatológica para internos: un asunto aún pendiente en México». *Rev. Crim.*, 54 (2): 149-165.

21. Teoría que puede leerse sintetizada en: DAVIDOFF, L. L. 1989: *Introducción a la psicología*. 3.ª ed. México: McGraw Hill, 517-519.

ABRAHAMSEN²² determinó la presencia de tres factores psicológicos que, al interactuar y mezclarse, originan un conflicto que puede desencadenar episodios de violencia en ciertos individuos: el temor, la frustración y la depresión. Tal conflicto interno hunde sus raíces en situaciones traumáticas experimentadas durante los dos primeros años de vida del niño y, de ser persistentes, configurarán la fuerza agresiva como reacción a las frustraciones que, de adulto, no podrá controlar.

Con estas teorías, Sigmund FREUD y David ABRAHAMSEN, al coincidir que el período crítico en la formación de una personalidad agresiva puede presentarse durante los dos primeros años de vida del niño, establecieron pautas que resultan útiles para la criminología y ciencias de la conducta forenses: la teoría de las etapas psicosexuales, la de la fijación de la libido en alguna de ellas durante la infancia y la de los conflictos internos persistentes permiten conformar un diagnóstico integral al momento de evaluar a un agresor. El acto de morder, pues, es característico de la etapa oral; si existieron conflictos no superados en esa fase, conductas asociadas a la búsqueda de satisfacción empleando la boca y los dientes para causar daño emergerán en algún momento de la vida de la persona. Es así que, para Alice MILLER, cuando un niño carece del afecto, protección y cuidados parentales desde temprana edad, mantendrá hasta su etapa adulta el anhelo de satisfacer sus funciones vitales, proyectando dicho anhelo sobre otras personas²³ bajo la forma de agresión en algunos casos.

3. LA ETAPA ORAL Y LAS MORDEDURAS

¿Cuándo –y por qué– morder se convierte en un acto violento? Los cimientos de la personalidad –en cuanto a la autoestima y el autoconcepto– se construyen en el primer año de vida, alternándose con deseos de separación, de gozar cierta autonomía que otorga la madurez psicofísica de los primeros dos años de edad²⁴.

En la etapa o fase oral, los bebés obtienen placer a través de la boca durante los primeros cien días de vida²⁵, y la libido se centra en goces meramente orales: comer, succionar, morder, llevarse cosas a la boca o balbucear. Para Karl ABRAHAM²⁶ esta fase se subdivide, a su vez, en dos etapas: de succión (del nacimiento hasta los seis

22. ABRAHAMSEN, D., *op. cit.*, 17.

23. MILLER, A. 2011. *El cuerpo nunca miente*. México: Tusquets Editores, 17.

24. ZÚÑIGA, V. E.; SÁNCHEZ, H. J. y ORIHUELA, D. 2010: *De frente a la violencia familiar*. México: El Colegio de la Frontera Sur. Asociación Tech Palewi y Gobierno del Distrito Federal, 67.

25. MORRISON, H. y GOLDBERG, H. 2004: *Mi vida con los asesinos en serie*. México: Océano, 38.

26. SANFELIU, I. 2002: «Karl Abraham: el Origen de la Teoría de las Relaciones Objetales». *Frenia, Revista de Historia de la Psiquiatría*, 2002, II (2): 33-59. En este interesante ensayo sobre la vida y obra del psicoanalista alemán Karl Abraham (1877-1925), discípulo de Freud, Isabel Sanfeliu desglosa la Teoría de las relaciones objetales propuesta por Abraham; teoría postfreudiana en la cual se considera al objeto como lugar de descarga de las pulsiones; también analiza, entre otras cosas, la influencia del erotismo oral en la

meses), donde las necesidades libidinales predominan para, posteriormente, mezclarse con elementos agresivos; y canibalística o sádico-oral (de los seis a los 18 o 24 meses), en la cual el niño manifiesta fantasías o deseos de morder, devorar, destruir, retener, incorporar, llenar o vaciar; esta subetapa coincide con la aparición de la primera dentición en el niño, lo que, de alguna manera, le causa cierto sufrimiento que deberá ser aliviado mordisqueando todo lo que se lleve a la boca (incluyendo el seno materno, si es que aún es amamantado). De esta manera, se considera que morder es su primera pulsión agresiva.

Si la fase oral se desarrolla adecuadamente, proporcionará la base estructural para que la persona sea independiente, dé y reciba, mostrando confianza hacia los demás y en uno mismo²⁷. El principal conflicto de esta etapa es el destete: cuanto más difícil sea para el bebé dejar el seno materno y el placer que éste le provoca, más libido se fijará, puesto que aún no ha desplazado su interés hacia otros objetos²⁸. La relación madre-hijo, tan cercana en el amamantamiento, se ve rota abruptamente, lo que el niño percibe como rechazo. Si queda una porción residual de esta fijación, los niños se chuparán el dedo, masticarán objetos, se morderán las uñas o comerán mucho; al llegar a la edad adulta, probablemente exhibirán características orales: masticar chicles, fumar, hurgarse los dientes, morder objetos, hablar en exceso²⁹, excesos en el comer, beber, usar drogas o alcohol³⁰, por mencionar algunas conductas derivadas de conflictos vividos en dicha etapa.

Durante la fase oral el niño carece de fuerza física, por lo que morder es, digamos, su única arma para defenderse o atacar³¹. Al morder capta la atención de quienes le rodean, y si esto le provoca una sensación placentera –o negativa, en ocasiones– es probable que, con el paso del tiempo, muerda para reclamar atención, dominar o lastimar a otros; es decir, es el sujeto quien demanda al Otro³².

Freud decía que esta etapa oral es tan importante para el ser humano que durante toda su vida nunca dejará de funcionar como un ser oral; siempre tendrá que morder para subsistir, y más si tal subsistencia causa placer. Comer, por ejemplo, es necesario

formación del carácter. Por ejemplo, el niño que se ve privado del goce de succionar, buscará placer en la etapa siguiente: morder; acción que Abraham consideraba como la forma más primitiva de sadismo.

27. HIKAL, W., *op. cit.*, 177.

28. Del mismo modo, si el fin «sexual» de la pulsión es inhibido, puede dar lugar a la sublimación, entendiéndose ésta como el desplazamiento de un fin sexual a uno no sexual.

29. DAVIDOFF, L. L., *op. cit.*, 517.

30. HIKAL, W., *op. cit.*, 177.

31. MORRISON, H. y GOLDBERG, H., *op. cit.*, 39.

32. CONDE-DÍAZ, M. 2004: *Psicoanálisis, medicina y salud mental*. Madrid: Editorial Síntesis, 226. Jacques Lacan, reformulando la fase oral freudiana, establece que la fijación de la libido indica la posición del sujeto en relación al Otro. Aunque el punto en común entre ambas teorías –lacaniana y freudiana– es la demanda del sujeto activo (que muerde) reclamando la atención del sujeto pasivo (el mordido).

para vivir, pero también puede resultar placentero; para otros, morder, con la finalidad de lastimar o lastimarse, puede causarles excitación³³.

ABRAHAM³⁴, por su parte, consideraba que si el niño fue excesivamente gratificado durante su etapa oral, el placer de morder como una forma primitiva de sadismo se enfatiza.

Ahora bien, ¿cómo podríamos, entonces, definir la mordedura? La mordedura es una lesión producida al presionar con los dientes distintas partes del cuerpo³⁵, clasificándose como contusa si sólo se presionan los dientes contra la piel; incisocontusa o cortocontusa, cuando existe presión y corte como mecanismo de producción; por tracción, al existir fricción por arrastre de los dientes sobre la piel; y mixta o combinada³⁶; puede ir acompañada, en algunos casos, de succión, de desgarre³⁷ o hasta de arrancamiento del segmento mordido si la víctima o el victimario, según sea el caso, forcejean para liberarse al ser mordidos³⁸.

Cuando se inflige como parte de una conducta criminal, por lo general las mujeres de entre 25 y 50 años resultan las más afectadas³⁹, dependiendo del tipo de delito que se trate; en el caso de maltrato y abuso infantil, los recién nacidos, lactantes menores y preescolares son quienes resultan más afectados por lesiones⁴⁰, incluyendo las mordeduras. La agresión y la violencia se asocian al género masculino⁴¹ como sujeto activo en la comisión de delitos y producción de lesiones, puesto que supone un intento de control⁴².

33. La oralidad, según Freud, también podía expresarse como voracidad o hambre de conocimiento.

34. SANFELIU, I., *op. cit.*, 54. Vale comparar con las teorías que, sobre oralidad, expuso la psicoanalista austriaca Melanie Klein: el pecho, más allá de constituirse en la fuente de alimento por excelencia para los bebés, es percibido como el origen mismo de la vida, la primera relación del niño con la madre que provee, así, al amamantado de un sentimiento de seguridad fuera del vientre materno. La privación del seno materno provocará en los niños un aumento de la voracidad y las ansias de perseguir para obtener. Asimismo, para Klein, la envidia es una manifestación de voracidad, casi sinónimo de «morder».

35. MOYA, P. V.; ROLDÁN, G. B. y SÁNCHEZ, J. A. 1994: *Odontología legal y forense*. 1.ª ed. Barcelona: Masson, 313.

36. Puede consultarse, al respecto: CORREA RAMÍREZ, A. I. 2001: *Estudio pericial de la huella de mordedura humana*. 1.ª ed. México: Ediciones de la Universidad Autónoma del Estado de México, 26-27.

37. De acuerdo con LOZANO y ANDRADE, O. 2007: *Estomatología forense*. 1.ª ed. México: Trillas, 144-145.

38. METCALF, R. D.; LEE, G.; GOULD, L. A. y STICKELS, J. 2010: «Bite this! The role of bitemark analyses in wrongful convictions». *Southwest J of Crim Justice*, 2010, 7 (1): 47-64.

39. Según coinciden: CHIDZONGA, M. M. 1998: «Human bites on the face. A review of 22 cases». *S. Afr. Med. J.*, 88: 150-152; RIVIELLO, R. J. 2010: *Manual of forensic emergency medicine: a guide for clinicians*. EUA: Jones and Bartlett Learning: Massachusetts, 54; y SWEET, D. y PRETTY, I. A. 2001: «A look at forensic dentistry. Part 2: teeth as weapons of violence; Identification of bitemark perpetrators». *British Dent. J.*, 2001, 190: 415-418.

40. En LOREDO ABDALÁ, A. 1994: *Maltrato al menor*. 1.ª ed. México: Interamericana-McGraw Hill, 19.

41. Ver: SWEET, D. y PRETTY, I. A., *op. cit.*, 416.

42. Para Enrique Echeburúa y Paz de Corral, los maltratadores suelen ser los hombres y las víctimas, mujeres, niños y personas de la tercera edad; es decir, los sujetos más vulnerables tanto en el seno familiar como en la sociedad en general. Asimismo, enfatizan que no es casual que el término criminal sea masculino

De interés criminalístico y criminológico resulta el determinar si las mordeduras en cadáveres se produjeron antes, durante o después de la muerte; en vivos, si se produjeron como resultado de la defensa ante un ataque o si un sujeto, para inculpar a otro, se las causó a sí mismo. Jurídicamente, en personas vivas interesa estimar el tiempo que tardan en sanar dichas lesiones; si la mordedura, al infectarse, pone en riesgo la vida del agredido; si dejará cicatriz permanente y ello, en algún momento, interferirá con la autoestima del lesionado –según la zona corporal afectada– o, en caso de existir amputación del segmento mordido, si la lesión causará incapacidad para realizar las actividades cotidianas o laborales, entre otras.

4. CLASIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS MORDEDURAS

Una huella de mordedura puede hablarnos de la intención del agresor o de una falta de control de la situación en la que éste se vea inmerso; es por eso que las mordeduras, al evaluar el contexto en el que se realizaron, la intensidad aplicada al producirlas y la zona del cuerpo donde se hallan, dan cuenta también de la personalidad tanto del victimario como de la víctima. Por tanto, podríamos clasificar las huellas de mordedura para su estudio como sigue:

a) Según el contexto: Las mordeduras pueden clasificarse como: ofensivas, defensivas, erótico-sexuales y automutilantes (o autoinfligidas). Según la relación existente con la dinámica que dio origen al acto delictivo, pueden hallarse en: riñas, maltrato a menores, maltrato a mujeres, violencia sexual, homicidio u otros⁴³. De esta manera es posible encontrar mordeduras de tipo defensivo en sujetos que maltratan a mujeres, erótico-sexuales en violaciones, autoinfligidas en riñas, etcétera. Es decir, tanto la clasificación como la dinámica se refieren al contexto en el cual se produjo la lesión por mordedura. Analizar el contexto es importante al realizar un peritaje, ya que en algunas culturas se tiende a morder a la pareja por celos, sin necesidad de que se realice acto sexual alguno⁴⁴; o como parte de algún ritual.

- Ofensivas: Conocidas también como mordeduras de ataque, se producen durante peleas, donde los dientes juegan el papel de un arma extra que refuerza la acción de golpear con los puños o patear. Generalmente se encuentran en ataques de índole sexual hacia la víctima con el fin de someterla, aunque hay

y el de víctima sea femenino. ECHEBURÚA, E. y DE CORRAL, P. 2002: «Violencia en la pareja». En Javier Urra (coord.): *Tratado de psicología forense*. Madrid: Siglo XXI de España Editores, 377-397.

43. En ello coinciden MOYA *et al.*, *op. cit.*, 313; CORREA RAMÍREZ, *op. cit.*, 38; y LOZANO y ANDRADE, *op. cit.*, 145.

44. Véase CHIDZONGA, M. M., *op. cit.*, 152.

casos en los que se lesiona a la víctima por resistirse ésta a ser asaltada, o por celos⁴⁵, con la intención de desfigurar a la pareja; las estadísticas demuestran que el varón prefiere morder los senos y las piernas de sus víctimas, mientras que cuando son las mujeres quienes atacan dejan la huella de su mordedura en los brazos y manos de la persona agredida⁴⁶. Si la víctima tiende a protegerse usando los brazos para ello, es en este segmento corporal donde se pueden encontrar lesiones por mordedura hechas por el victimario, combinadas con desgarramiento de la piel.

En infantes, las mordeduras tienden a ser infligidas como forma de castigo, ya sea por llorar o quejarse: labios, mejillas, brazos, espalda, glúteos y, en algunos casos, genitales⁴⁷ son las zonas elegidas; cuando la agresión es crónica, pueden coexistir huellas de mordedura recientes con antiguas, algunas ya cicatrizadas, localizadas en otras partes del cuerpo.

- Defensivas: Las lesiones provocadas por los dientes de la víctima con la intención de defenderse del ataque de su agresor se caracterizan, en la mayoría de los casos, por una fuerte presión de las arcadas dentarias sobre la superficie corporal del victimario; de esta manera, se asegura una sujeción que cause dolor en el segmento corporal mordido. Si el agresor intenta liberarse de quien le muerde, es común hallar huellas de mordedura bastante definidas en manos, brazos, cuello y muslos, debido al forcejeo para someter físicamente al agredido.
- Erótico-sexuales: Tratados como el *Kama Sutra*⁴⁸ describen metafóricamente los tipos de mordedura que los amantes pueden hacerse como parte de los prolegómenos al acto sexual o, incluso, durante el mismo, sin la intención de causar daño; es decir, la práctica se limita a provocar placer⁴⁹, con el consentimiento de las personas que intervienen en el acto; en algunos versos se hace alusión a morder o dejarse morder salvajemente a fin de incrementar el placer; pero, aun así, no existe dolor al morder, puesto que la intención no es lastimar a la pareja. La presión al morder, podría decirse, no es excesiva en estos casos: si bien es posible distinguir la forma de las caras

45. CHIDZONGA, M. M., *op. cit.*, 151 y 152.

46. Léase: MOYA *et al.*, *op. cit.*, 313; CHIDZONGA, M. M., *op. cit.*, 151; RIVIELLO, R. J., *op. cit.*, 55 y SWEET y PRETTY, *op. cit.*, 416.

47. LOREDO ABDALÁ, A., *op. cit.*, 25.

48. ANÓNIMO, 1999: *Kama Sutra y Ananga Ranga*. 2.ª ed. Barcelona: Plaza y Janés, 81-82.

49. El capítulo del *Kama Sutra*, «Acerca del mordisco y de los modos de amor que se han de emplear con las mujeres de los distintos países», indica que todas las partes corporales son susceptibles de morderse, excepto el labio superior, el interior de la boca y los ojos; establece ocho clases de mordiscos y las partes del cuerpo en que éstos se aplican.

masticatorias de los dientes (acompañadas probablemente de sugilaciones⁵⁰), la lesión no va más allá de una simple contusión.

En los casos de violencia sexual no existe, por parte de la persona sometida, el consentimiento para realizar el acto sexual; este tipo de violencia puede darse entre desconocidos, en el noviazgo, en el matrimonio, entre familiares o hacia menores de edad. Si el agresor muerde a su víctima lo hará como expresión de dominio, rabia o como reacción a una fase oral básica y primitiva⁵¹; lo que, probablemente, vendría a demostrar la teoría de Karl ABRAHAM en cuanto a que pueden existir vestigios de la subetapa canibalística de la fase oral al morder durante agresiones de tipo sexual; probablemente bajo este criterio ubicaríamos la figura del sádico sexual –analizada por Paolo DE PASQUALI– que tortura, mutila y mata a su víctima⁵²: las huellas de mordedura se presentan bien definidas y marcadas, debido a una presión excesiva sobre la piel de la víctima, llegando a arrancar, en el clímax del acto sexual, el segmento corporal mordido, como si la intención fuese devorar a la víctima.

Si es un menor de edad el agredido sexualmente, la mordedura tenderá a producirse para acallar llantos y gritos, o para someter a la víctima; debido a la superioridad física del atacante, es común que, de morder al menor, las lesiones abarquen desde la cara hasta los genitales, muslos y glúteos⁵³.

En relación al hecho delictuoso de que se trate, la dinámica de producción de las mordeduras varía según la conducta del agresor o del agredido durante la comisión de un acto delictuoso. Los delitos (entendiéndose como actos u omisiones que sancionan las leyes penales) en los cuales comúnmente es posible encontrar huellas de mordedura tanto en víctimas como victimarios son los de índole sexual, ahora catalogados en el Código Penal mexicano como Delitos contra la Libertad y el Normal Desarrollo Psicosexual⁵⁴, tales como: hostigamiento sexual, abuso sexual, estupro y violación, e incesto.

Conviene definir, de acuerdo al Código Penal Federal vigente en México, lo que es considerado como lesión: no solamente las heridas, excoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración en la salud y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos

50. Ruptura de capilares de la piel (equimosis), producidas por succión.

51. En ello coinciden también, de alguna manera, MORRISON, H. y GOLDBERG, H., *op. cit.*, 38, y SWEET, D. y PRETTY, I. A., *op. cit.*, 415.

52. Ampliamente descrito por DE PASQUALI, P. 2004: *Serial killer in Italia: Un'analisi psicologica, criminologica e psichiatrico-forense*. 3.ª ed. Milán: Franco Angeli.

53. De acuerdo con: RIVIELLO, R. J., *op. cit.*, 55; LOREDO ABDALÁ, A., *op. cit.*, 25, y WAGNER, G. N. 1986: «Bitemark identification in child abuse cases». *Pediatric Dentistry*, 1986, 8 (1): 96-100.

54. Véase Título Decimoquinto, capítulos Primero, Tercero y Quinto del *Código Penal Federal*, última reforma publicada el 7 de junio de 2013 en el *Diario Oficial de la Federación* (México).

por una causa externa. Una lesión por mordedura, de acuerdo a la definición previamente expuesta, deja huella material en el cuerpo humano, se produce por causa externa y puede ser contusa o dejar excoriaciones. Recuérdese que, cuando una persona recurre a la violencia, lo hace con el fin de obtener poder⁵⁵, por lo que el homicidio, el infanticidio y la violencia familiar, agrupados en el Código Penal Federal mexicano bajo el título de Delitos Contra la Vida y la Integridad Corporal⁵⁶, son actos en los que también hallamos frecuentemente huellas de mordedura asociadas a violencia ejercida sobre el cuerpo humano.

Igualmente, la Norma Oficial Mexicana (NOM) 046-SSA2-2005: Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres⁵⁷ considera las lesiones –incluiriámos, obviamente, las huellas de mordedura– como uno de los indicadores físicos de violencia.

En la dinámica de la conducta sexual violenta se encuentran dos elementos importantes: la particular sexualidad del individuo y el comportamiento de la –probable– víctima⁵⁸; partiendo de este punto, en un acto violento podrían participar elementos sexuales debido a conflictos originados, durante la niñez del agresor, entre el ambiente y el mundo interior; es decir, entre el sentido de autoconservación y los impulsos sexuales infantiles mencionados por ABRAHAMSEN⁵⁹. De ahí que las relaciones íntimas adultas matizadas de rabia y odio probablemente puedan tener su origen en traumas materno-infantiles tempranos⁶⁰. Por otra parte, algunos individuos se complacen, sin llegar a cometer violación, en herir ya sea a una mujer o a un menor de edad: se muerde a la víctima a fin de someterla y así vencer su resistencia. Cuando el autor de la agresión resulta ser un celotípico, éste, al sentirse herido en su autoestima, cree tener derecho de posesión sobre otra persona –sea o no su pareja–, por lo que al morder se restablece, de alguna manera, su propia estima⁶¹.

b) Según la zona corporal lesionada: Al criminalista, al médico y al odontólogo forense les interesa por mucho conocer el mecanismo de producción de la lesión para poder determinar la posición víctima-victimario o diferenciar si la persona se mordió a sí misma, entre otros datos. De interés resultaría conocer por qué la predilección del agresor por morder ciertas zonas del cuerpo de la víctima o por qué un individuo se inflige sus lesiones; pocas veces se consulta a un criminólogo, por ejemplo, para que se encargue de elaborar un perfil tanto del probable agresor como de la víctima lesionada en

55. ABRAHAMSEN, D., *op. cit.*, 19.

56. *Ibidem*, Título Decimonoveno, capítulos Primero al Octavo.

57. Norma Oficial Mexicana (NOM) 046-SSA2-2005: Violencia familiar, sexual y contra las mujeres, criterios para la prevención y atención. *Diario Oficial de la Federación*, 16 de abril de 2009.

58. MARCHIORI, H. 1977: *Psicología criminal*. 2.^a ed. México: Porrúa, 42.

59. ABRAHAMSEN, D., *op. cit.*, 19.

60. ZÚÑIGA, V. E. *et al.*, 67.

61. MARCHIORI, H., *op. cit.*, 18.

base al estudio (interdisciplinario, como se ha enfatizado) de las huellas de mordedura y la parte del cuerpo en la que están presentes.

De todas las regiones corporales susceptibles de ser mordidas, la cara es, por mucho, la región más afectada y donde, a su vez, predominan las lesiones en labio inferior, orejas, nariz, mentón y párpados –aunque inusual, se tienen casos registrados de mordeduras en el párpado inferior⁶². Es decir, la parte del cuerpo humano con la que nos identificamos ante los demás, la que mostramos a la gente y la que expresa mejor nuestras emociones es la más susceptible de ser mordida, con la intención de desfigurarla y de dejar cicatrices visibles como manifestación de violencia.

Los senos, incluyendo algunas veces el pezón; el cuello, la espalda, los muslos, el abdomen, los glúteos, el pubis y la vulva son las zonas preferidas por el agresor para someter a mujeres⁶³; si el hombre es quien recibe la agresión, su atacante prefiere mordele el cuello, orejas, espalda, axilas, abdomen y pene⁶⁴.

Las partes prominentes del cuerpo, como nariz, orejas, mejillas, mentón, labios, al igual que las manos y los brazos son, bajo circunstancias defensivas, los sitios en los cuales la víctima muerde a su agresor⁶⁵.

En el caso del síndrome de niño maltratado, debido a que las huellas suelen hallarse en partes ocultas por ropa –puesto que el atacante no quiere que los demás descubran que maltrata al menor–, las lesiones se localizarán generalmente en tórax, abdomen, espalda, genitales y glúteos⁶⁶.

La predilección del victimario por morder alguna zona específica del cuerpo del agredido hace que, de repetirse la agresión hacia otras personas, la huella de mordedura se convierta, gracias a su ubicación corporal en las víctimas, en la marca personal del agresor; es decir, también las mordeduras formarían parte del *modus operandi* del victimario, por lo que resultarían útiles al elaborar perfiles criminológicos en tales casos.

Sin embargo, aquí es importante determinar si la lesión fue causada por el victimario o por la víctima misma, para lo cual se analizará si las huellas de mordedura pueden clasificarse como:

- Automutilantes o autoinfligidas: Es importante diferenciar cuándo la persona se causa a sí misma estas lesiones; en odontología forense, según la localización

62. Una parte del rostro de difícil acceso para ser mordida, como bien apuntan RATHNAWEERA, R. H. A. I. y VIDANAPATHIRANA, M. 2008: «An alleged case of unusual human bite». *Galle Med. J.*, 13 (1): 74-75.

63. Dos estudios coinciden en ello: SWEET, D. y PRETTY, I. A., *op. cit.*, 416, y RATHNAWEERA, R. H. A. I. y VIDANAPATHIRANA, M., *op. cit.*, 74. Probablemente por ser también zonas sensibles, son las elegidas para causar dolor, acallar y someter.

64. MOYA *et al.*, *op. cit.*, 313, y RIVIELLO, R. J., *op. cit.*, 55.

65. Según: MOYA *et al.*, *op. cit.*, 313; CORREA RAMÍREZ, A. I., *op. cit.*, 38; RIVIELLO, R. J., *op. cit.*, 55; y SWEET, D. y PRETTY, I. A., *op. cit.*, 416.

66. En algunos casos se han podido hallar tanto lesiones (huellas de mordedura) antiguas como recientes en una misma zona anatómica; respecto de los sitios corporales elegidos para infligir mordeduras en niños, véase: Moya *et al.*, *op. cit.*; LOREDO ABDALÁ, A., *op. cit.*, 25, y WAGNER, G. N., *op. cit.*, 97.

corporal de la huella y sus particularidades –que permitan efectuar comparaciones posteriores– es como se establece tal diferenciación. La intención de la persona que se muerde a sí misma para inculpar a un individuo inocente como responsable de agresión podría ser analizada por un criminólogo, psiquiatra o psicólogo forense. Asimismo, las lesiones autoinfligidas pueden hallarse en pacientes con diagnóstico de trastorno del humor, ansiedad, abuso o dependencia de sustancias y trastorno de la conducta alimentaria⁶⁷, aludiendo a conflictos durante la etapa oral del desarrollo de la psicosexualidad o a ciertas patologías en las que es posible morderse alguna parte del cuerpo.

Los niños, por ejemplo, pueden causarse lesiones por mordedura al chuparse el labio inferior con fuerza, al morderse las uñas o los nudillos de los dedos y dorso de la mano, sobre todo si tratan de reprimir alguna emoción.

c) Según la presión ejercida con los dientes al morder: Al analizar una huella de mordedura, al odontólogo le interesa conocer también la cronología de la lesión, puesto que la duración y nitidez de la huella dependen de la fuerza aplicada y la extensión del tejido dañado. Por ejemplo, en sujetos vivos, las huellas por contusión duran hasta 36 horas después de producidas, dependiendo del grosor del tejido o la zona corporal afectada⁶⁸.

La fuerza de una mordedura humana va de los 77 a los 120 kilogramos por centímetro cuadrado, aunque la presión ejercida al morder depende de factores tales como: la zona mordida; si el atacante aplica demasiada presión o si manifiesta atrofia en los músculos de la masticación; si cuenta con prótesis dentales o con dentadura natural completa; del sentimiento que representa el morder, del placer que le provoca; la intención del atacante; la desesperación y movimientos de la víctima al defenderse, entre otros.

Generalmente, la ira, el coraje, la ansiedad o la excitación provocan que las mordeduras sean causadas con fuerza, en comparación con las lesiones apenas marcadas y en las que se puede inferir que la intención no era lastimar; es decir, se habla de una relación existente entre la ansiedad, la rabia y los deseos de canibalismo, teoría que Karl ABRAHAM postulara para reconocer que la ansiedad se origina en los impulsos agresivos; ansiedad-agresión que, en cierta manera, se reproduciría al momento de morder con fuerza; es decir, con violencia.

No menos importante resulta analizar la relación existente entre víctima y victimario: familiar, de pareja, ocasional o ninguna, ya que la violencia manifestada cuando existen lesiones por mordedura es diferente; así, el agresor puede considerar a la víctima como objeto o como persona.

67. Según KLONSKY, E. D. 2010: «Funciones de las lesiones autoinfligidas en adultos jóvenes que se cortan: clarificación de las evidencias para la regulación del afecto». *Psiqu. Biol.*, 2010, 17 (2): 63-70.

68. MOYA *et al.*, *op. cit.*, 314.

Como último punto, algo que también es factible de ser analizado bajo la óptica criminológica es cuando el victimario tiende a morder como reacción impulsiva derivada de un evento traumático vivido en algún momento de su vida; es decir, un trastorno de ansiedad –conocido como trastorno de estrés postraumático– que pudo desarrollar después de haber experimentado o haber sido testigo de un suceso durante el cual sintió miedo intenso, desesperanza u horror, tal como un abuso físico, sexual o maltrato⁶⁹. En el otro extremo, en el caso de la víctima sobreviviente que sufrió de violencia y fue mordida por su agresor, puede darse el caso de que relacione la huella de mordedura con la agresión y la violencia, reexperimentando, de alguna manera, el trauma vivido. De conducir adecuadamente un interrogatorio para allegarnos de información útil en estos casos, además de recrear la posición víctima-victimario, importante para otras disciplinas forenses, se puede analizar el contexto bajo el cual se provocó la lesión por mordedura. No hay que olvidar que la huella de mordedura constituye, de algún modo, un vínculo entre la víctima y su victimario.

5. CONCLUSIÓN

La huella de mordedura analizada desde el punto de vista criminológico puede aportar datos que complementen el estudio de la personalidad de un victimario (*modus operandi* o conflictos no superados desde la infancia), determinando el vínculo entre las lesiones por mordedura y las experiencias vividas por el agresor durante su niñez –concretamente, en la etapa oral–, a fin de descartar la presencia de patologías físicas o mentales que influyan en la producción de dichas lesiones; de ahí que el criterio del odontólogo forense en cuanto al estudio de la huella de mordedura pueda auxiliar al criminólogo, al psiquiatra y al psicólogo forense a interpretar conjuntamente el complejo mundo de la personalidad de quien, bajo diversas circunstancias, emplea su dentadura como expresión de violencia manifestada sobre el cuerpo humano.

69. AZCÁRATE, M. A. 2007: *Trastorno de estrés postraumático. Daño cerebral secundario a la violencia*. España: Díaz de Santos, 3. Asimismo, citando nuevamente a Abrahamsen, algunas personas reprimidas –desde su niñez– reaccionan exageradamente a las frustraciones o conflictos emocionales leves que no pueden controlar, ya que frecuentemente tienden a evocar incidentes traumáticos en los que sintieron afectivamente desamparados, amenazados o coléricos (ABRAHAMSEN, D., *op. cit.*, 18). De ahí que una manifestación de ira en estos sujetos sea el morder, puesto que las vivencias traumáticas sufridas influirán en los conceptos de amenaza o peligro que se formen, reaccionando violenta y exageradamente ante cualquier situación «amenazadora o peligrosa» para ellos.

BIBLIOGRAFÍA

- ABRAHAMSEN, D. 1976: *La mente asesina*. 1.ª ed. México: Fondo de Cultura Económica.
- ANÓNIMO. 1999: *Kama Sutra y Ananga Ranga*. León-Ignacio (trad.). 2.ª ed. Barcelona: Plaza y Janés.
- AZCÁRATE, M. A. 2007: *Trastorno de estrés postraumático. Daño cerebral secundario a la violencia*. España: Díaz de Santos.
- CHIDZONGA, M. M. 1998: «Human bites on the face. A review of 22 cases». *S. Afr. Med. J.*, 1998, 88: 150-152, <http://archive.samj.org.za/1998%20VOL%2088%20Jan-Dec/1-4/Articles/02%20February/11%20HUMAN%20BITES%20OF%20THE%20FACE.%20A%20REVIEW%20OF%2022%20CASES,%20Midion%20M%20Chidzonga.pdf> [26 de enero de 2011].
- CONDE-DÍAZ, M. 2004: *Psicoanálisis, medicina y salud mental*. Madrid: Editorial Síntesis.
- CORREA RAMÍREZ, A. I. 2001: *Estudio pericial de la huella de mordedura humana*. 1.ª ed. México: Ediciones de la Universidad Autónoma del Estado de México.
- DAVIDOFF, L. L. 1989: *Introducción a la psicología*. 3.ª ed.: México: McGraw Hill.
- DE PASQUALI, P. 2004: *Serial killer in Italia: Un'analisi psicologica, criminologica e psichiatrico-forense*. 3.ª ed. Milán: Franco Angeli.
- ECHEBURÚA, E. y DE CORRAL, P. 2002. «Violencia en la pareja». En Javier Urra (coord.): *Tratado de psicología forense*. Madrid: Siglo XXI de España Editores.
- HIKAL, W. 2009: *Criminología psicoanalítica, conductual y del desarrollo*. 1.ª ed. México: Flores Editor y Distribuidor.
- HOLAHAN, C. J. 2009: *Psicología ambiental: un enfoque general*. 1.ª ed.: México: Limusa.
- KLONSKY, E. D. 2010: «Funciones de las lesiones autoinfligidas en adultos jóvenes que se cortan: clarificación de las evidencias para la regulación del afecto». *Psiqu. Biol.*, 2010, 17 (2): 63-70.
- KRAUS, A. 1996. En J. Guerrero: *La génesis del crimen en México*. México: Ediciones del Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- LÓPEZ-VERGARA, J. 2002: «Técnicas de Estudio Interdisciplinario de Personalidad». En J. López Vergara y J. P. De Tavira: *Diez Temas Criminológicos*. México: INACIPE.
- LOREDO ABDALÁ, A. 1994: *Maltrato al menor*. 1.ª ed. México: Interamericana-McGraw Hill.
- LOZANO y ANDRADE, O. 2007: *Estomatología forense*. 1.ª ed. México: Trillas.
- MARCHIORI, H. 1977: *Psicología criminal*. 2.ª ed. México: Porrúa.
- MENDOZA-BEVIDE, A. P. 2006: *Psiquiatría para criminólogos y criminología para psiquiatras*. 1.ª ed. México: Trillas.
- METCALF, R. D.; LEE, G.; GOULD, L. A. y STICKELS, J. 2010: «Bite this! The role of bitemark analyses in wrongful convictions». *Southwest J. of Crim. Justice*, 2010, 7 (1): 47-64.
- MILLER, A. 2011: *El cuerpo nunca miente*. Martha Torent-López de Lamadrid (trad.). México: Tusquets Editores.
- MIRALLES, T. 1982: *Métodos y técnicas de la criminología*. 1.ª ed. México: Instituto Nacional de Ciencias Penales.
- MORRISON, H. y Goldberg, H. 2004: *Mi vida con los asesinos en serie*. Gemma Deza-Guil (trad.). México: Océano.
- MOYA, P. V.; ROLDÁN, G. B. y SÁNCHEZ, J. A. 1994: *Odontología legal y forense*. 1.ª ed. Barcelona: Masson.
- OSTROSKY-SOLÍS, F. 2008: *Mentes asesinas: la violencia en tu cerebro*. 1.ª ed. México: Hachette Filipacchi.
- PLATA-LUNA, A. 2011: *Criminología, criminalística y victimología*. 4.ª reimp. México: Oxford University Press.

Lizbeth de las Mercedes Rodríguez
La huella de mordedura humana
como manifestación de violencia:
una aproximación criminológica

Ars Iuris Salmanticensis,
vol. 1, diciembre 2013, 97-114
eISSN: 2340-5155
© Ediciones Universidad de Salamanca

- PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA. 2003: *Guías Metodológicas de las Especialidades Periciales*. México: PGR-INACIPE.
- RAFTER, N. 2005: «The murderous Dutch fiddler: criminology, history and the problem of phrenology». *Theoretical Criminology*, 9 (1): 65-96, <http://www.sagepub.com/tibbetts/study/articles/SectionIII/Rafter.pdf> [15 de agosto de 2013].
- RATHNAWEERA, R. H. A. I. y VIDANAPATHIRANA, M. 2008: «An alleged case of unusual human bite». *Galle Med. J.*, 13 (1): 74-75, <http://www.sjoi.info/index.php/GMJ/article/view/909> [2 de julio de 2010].
- RIVIELLO, R. J. 2010: *Manual of forensic emergency medicine: a guide for clinicians*. Massachusetts, EUA: Jones and Bartlett Learning.
- SANFELIU, I. 2002: «Karl Abraham: el origen de la teoría de las relaciones objetales». *Frenia, Revista de Historia de la Psiquiatría*, 2002, II (2): 33-59.
- SPECKMAN-GUERRA, E. 2007: *Crimen y castigo. Legislación penal, interpretaciones de la criminalidad y administración de justicia: Ciudad de México, 1872-1910*. 1.ª reimp. México: El Colegio de México/UNAM-Instituto de Investigaciones Históricas.
- SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN. 2011: *Temas selectos de Derecho familiar, n.º 3: Violencia familiar*. 1.ª reimp. México: Ediciones de la SCJN.
- SWEET, D. y PRETTY, I. A. 2001: «A look at forensic dentistry. Part 2: teeth as weapons of violence; Identification of bitemark perpetrators». *British Dent. J.*, 2001, 190: 415-418.
- TIBÓN, G. 1984: *El mundo secreto de los dientes*. 3.ª ed. México: Editorial Posada.
- TOCAVÉN-GARCÍA, R. 1991: *Elementos de criminología infanto-juvenil*. México: Porrúa.
- TRUJILLO-MARIEL, P. R. L. 2005: *La historia clínica criminal*. México: Alfil.
- WAGNER, G. N. 1986: «Bitemark identification in child abuse cases». *Pediatric Dentistry*, 1986, 8 (1): 96-100.
- ZÚÑIGA, V. E.; SÁNCHEZ, H. J. y ORIHUELA, D. 2010: *De frente a la violencia familiar*. México: El Colegio de la Frontera Sur, Asociación Tech Palewi y Gobierno del Distrito Federal.

LEGISGRAFÍA

- MÉXICO. Código Penal Federal. *Diario Oficial de la Federación* del 7 de junio de 2013 (última reforma).
- MÉXICO. Norma Oficial Mexicana (NOM) 046-SSA2-2005: Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres, Criterios para la Prevención y Atención. *Diario Oficial de la Federación* del 16 de abril de 2009.