



Comportamiento del delito sexual abuso lascivo en Ciego de Ávila

Autores: José Ángel Ramírez Isacc,¹ Lisandra Vázquez Carvajal,² Dayana Lorenzo Vaso,³ Dr. Jorge José Pérez Assef.⁴

¹Estudiante de quinto año de medicina. Alumno ayudante en Neurocirugía

^{2,3}Estudiante de 4to año de estomatología. Alumno ayudante en Periodoncia

⁴ Especialista de II grado de Medicina Interna. Máster en enfermedades infecciosas. Profesor asistente.

Correo del autor: jose98@infomed.sld.cu

Resumen

Se realizó un estudio observacional descriptivo longitudinal retrospectivo en el Departamento Provincial de Medicina Legal del Hospital Provincial Docente de Ciego de Ávila "Dr. Antonio Luaces Iraola" en el periodo comprendido desde 1 de enero de 2019 hasta enero de 2021, con el objetivo de describir el comportamiento de las denuncias por el delito sexual de abuso lascivo. Se observó una mayor incidencia en el sexo femenino sobre todo entre las edades 4 y 12 años y en el sexo masculino prevalecieron las edades entre 4 a 6 años y entre 10 y 12 años de edad. Los lugares de ocurrencia más frecuentemente encontrados fueron casa de victimario, casa de la víctima, calle/ Acera. Existió una mayor ocurrencia de los mismos en la cabecera municipal Ciego de Ávila y le siguió en frecuencia el municipio Baraguá. La relación víctima victimario la que más prevaleció fue la relación de vecinos seguidos por conocido y por padrastro respectivamente. El tiempo transcurrido entre el hecho y su denuncia indica que en la mayoría de los casos la víctima tarda hasta una semana para realizar la denuncia.

Palabras clave: DELITO SEXUAL, ABUSO LASCIVO, DENUNCIAS.



Introducción

La sexualidad es una parte integral de la personalidad y se expresa a través de manifestaciones psicológicas, biológicas y sociales, que constituyen la unidad básica del ser humano. Es considerada en sí misma como parte esencial del ser humano, que determina tanto su prolongación en el tiempo como su desenvolvimiento y desarrollo integral (1-3).

Es única: pues las maneras de expresarla y vivirla varían de acuerdo con las características de cada persona. Es también Cambiante debido a que sus formas de expresar anegan las diferentes etapas del desarrollo humano: hablamos de sexualidad del niño, del adolescente y del adulto. Por último, decimos que la sexualidad es relativa ya que tiene que ver con el contexto socio - histórico - cultural (4,5).

A manera de visión abreviada de la historia de la sexualidad podríamos decir que han existido tres marcadas tendencias que han nutrido a la psiquiatra: Krafft-Ebing enfocaron su estudio sobre la sexualidad anormal. S. Freud habla de perversiones o desviaciones sexuales calificándolas como signo de inmadurez, de fallas en la represión del polimorfismo infantil o detención en la línea normal de desarrollo psicosexual. Havelock Ellis centra su estudio en la sexualidad normal. Su tesis central dice "La diversidad de la sexualidad humana es casi ilimitada, e ilimitado el numero de variantes". La función de la ley debe circunscribirse a la prevención de la violencia, a la protección de la niñez y la juventud así como preservar el orden y la decencia pública. (6,7,8)

Los delitos sexuales son considerados como la afectación en el natural desenvolvimiento psicosexual de una persona la cual experimentara situaciones en las cuales los daños son irreversibles ya que dicha afectación no solo dañara corporalmente a la víctima si no que afectara el ámbito psicológico el cual difícilmente pueda superarlos. Estos con el paso del tiempo han tenido tanto definición como clasificación acorde con la tipificación que se establece en los códigos penales de cada país, es por ello que los mismos en algunos códigos aparece como aquel cometido contra la moral y las buenas costumbres como lo establece el Código Penal Venezolano, o contra la libertad sexual, como lo estipula el Código Penal Peruano, sin embargo, tienen como característica común, que este tipo de delito atenta contra la integridad sexual de la persona afectada.

Según el profesor Lancis y Sánchez bajo la denominación de delitos sexuales se pueden reunir todos los que reconocen en su génesis el instinto sexual, o expresan



actos libidinosos, lascivos, lujuriosos u obscenos, que traducen una actividad sexual y una satisfacción erótica (9-11).

A nivel mundial se destaca una mayor incidencia de delitos sexuales contra la mujer (12,13). Esta violencia es consecuencia de la histórica posición de la mujer en la familia patriarcal, subordinada al varón, carente de plenos derechos como persona. La violencia contra la mujer presenta numerosas facetas que van desde la discriminación y el menosprecio hasta la agresión física o psicológica y el asesinato (14,15)

Marco teórico

En todo caso, mucho de los delitos sexuales están asociados a psicopatología de quien incurre en estos actos y pueden ser de diversa índole.

Abusos lascivos

Si para integrar la figura delictiva de la violación es requisito imprescindible la existencia del ánimo de acceso carnal, es decir, el propósito de yacer con la mujer, para la del delito de abusos lascivos solo es necesario que el inculpado busque satisfacer su libido sobre la víctima por medio de cualquier maniobra o evolución erótica. Su finalidad no es pues, la introducción del pene en la vagina femenina, sino el desahogo sexual obtenido a través de los muy variados modos en que resulta accesible. Para que pueda estimarse por tanto, que se ha consumado el delito de abusos lascivos es preciso que aparezca ejecutado un acto que pueda en sí mismo calificarse de lúbrico, no importando el modo con que el autor se proponga realizarlo y si bastando con que dicho acto constituya un ultraje grave al pudor, aun cuando en el curso de su acción el reo desista de seguirlo realizando. Una vez que se ha intentado fijar en los párrafos precedentes el sentido y el alcance del delito de abusos lascivos y sus circunstancias, lo enfocaremos ahora en su aspecto propiamente médico legal. La labor del perito consiste en establecer mediante examen si se han realizado o no los hechos imputados, y en lo posible, auxiliar a la Administración de Justicia en lo que respecta a la apreciación del grado de responsabilidad penal del inculpado.

Los hechos que pueden dar lugar a la integración del delito de abusos lascivos son extraordinariamente numerosos y diversos, comprendiendo en su amplia escala desde actos que la sociedad tácitamente admite y mira con muy atenuada censura, hasta otros que por su índole y trascendencia producen la más intensa repulsa, escándalo y alarma, desde el beso hasta cualquier tipo de tocamiento. Para su estudio se pueden dividir en dos grupos: en primer término, el beso y en



segundo, los tocamientos y otras maniobras eróticas más o menos superficiales ejecutados por una persona cualquiera sobre otra de su propio sexo o de sexo diferente,

El beso: Se han emitido muchas opiniones sobre el beso considerado como delito. Para unos el beso está despojado siempre de carácter libidinoso; para otros, también con criterio absoluto, siempre existe incriminación. En la actualidad impera el criterio intermedio, que admite la posibilidad de que el beso tenga significado de acto libidinoso, y en este caso, constitutivo de abuso lascivo. La jurisprudencia cubana se ha pronunciado en este sentido: el hecho de abusar y besara una mujer contra su voluntad, si no hay datos reveladores de ulterior propósito del culpable, no puede calificarse como delito de abuso lascivo.

Tocamientos impúdicos: Los tocamientos a que se hacen referencia dentro del segundo grupo pueden ser realizados por una persona del sexo femenino sobre un varón, o lo que es mucho más frecuente, por una persona del sexo masculino sobre otra perteneciente al sexo femenino. En el primer caso se trata casi siempre de una mujer que escoge como víctima a un niño pequeño, generalmente de edad comprendida entre los cuatro y los diez años, y o bien se limita a acariciar o succionar su órgano genital o bien llega (mediante la excitación previa) a conseguir la erección, introduciéndolo entonces en su cavidad vaginal.

El abuso lascivo sobre persona del sexo femenino es el que se encuentra habitualmente en la práctica. Las víctimas son por lo general niñas de corta edad, aumentando la frecuencia de este delito en proporción inversa a la edad de la persona sobre quien se realiza. Hoflman y Coutagne citan casos en que las víctimas solo tenían ocho y doce meses de edad, excepcionales desde luego, pues es más frecuente ver estos hechos en niñas ya mayores, entre los tres y los doce años. Las maniobras eróticas consisten en tocamientos realizados con el dedo, con el miembro viril, o mucho más raramente, con cuerpos extraños. El dedo puede servir para frotamiento sobre los genitales u otras partes del cuerpo, para ejecutar la masturbación o para intentar la penetración vaginal, ya por el goce que esta procura en sí, ya con la finalidad de obtener una dilatación progresiva de dicho conducto.

El examen pericial de estos casos deberá encaminarse, según Thoinol a la investigación en la víctima:

- De traumatismos genitales.
- Fenómenos de vulvovaginitis,



- Signos de contagio venéreo.
- Manchas de esperma sobre los genitales o en otras partes del cuerpo, o en los vestidos.
- Traumatismos extragenitales.

Las lesiones causadas por las uñas son características y se pueden encontrar en la membrana himenal o en cualquiera de las zonas vulvares adyacentes. Los síntomas de vulvitis, vaginitis o de ambas merecen comentarios más amplios, no solo por la importancia que en sí suponen sino porque en numerosas ocasiones se creían a ser interpretados torcidamente, conduciendo a erróneas conclusiones. El examen de los genitales de la niña deberá ser precedido de un interrogatorio minucioso y hábilmente conducido, que abarcará en lo posible todos los detalles y circunstancias relacionadas con el hecho. Y será prudente que el perito exija la presencia durante el examen de algún familiar cercano a la víctima o en su defecto de alguna persona de reconocida seriedad, lo que le pondrá a cubierto de cualquier posible y enojosa tentativa de chantaje.

Por último, los traumatismos extragenitales obedecen en su mayor parte a las violencias físicas que ha necesitado ejercer el culpable para dominar a su víctima, o bien son consecuencia de una perversión sádica

Estupro

Este delito, de menor entidad penal, está comprendido dentro del Capítulo "Delitos contra el normal desarrollo de la familia", en la forma siguiente:

Artículo 305: El que tenga relación sexual con mujer soltera mayor de 12 años y menor de 16, empleando abuso de autoridad o engaño, incurre en sanción de privación de libertad de tres meses a un año.

Así el estupro ofrece dos condiciones a señalar: una la de edad, entre 12 y 16 años y la del estado civil de soltería.

De la redacción del artículo 305 y la del precepto que determina la violación, debe apuntarse la trascendencia del acto sexual, consentido en el estupro, y no consentido en la violación, aunque en el primero el consentimiento está viciado por el engaño o el abuso de autoridad.

Reconocimiento de la mujer



Al practicar el reconocimiento de la mujer víctima de delitos sexuales se debe tener presente las recomendaciones señaladas por el profesor Lancis y Sánchez:

1. Solicitud u orden de la autoridad actuante, la que debe incluir los antecedentes del hecho que se investiga.
2. El examen debe realizarse con la presencia de otra mujer, puede ser la enfermera, secretaria o auxiliar, lo que da garantías al médico contra posibles acusaciones de responsabilidad en la ruptura del himen.
3. Buena técnica, lo que incluye: buena posición, buena iluminación y medidas de asepsia.

Pederastia con violencia

Este delito lo consigna el artículo 299 del Código Penal, que permite definirlo como el acto de pederastia activa que se comete empleando violencia o intimidación, o aprovechando que la víctima esté privada de razón o de sentido o incapacitada para resistir. La sanción a imponer será la de privación de libertad de 7-15 años. La sanción será mayor, que puede llegar a la de muerte, si la víctima (pederasta pasivo) es menor de 14 años de edad, o le resultan como consecuencia del hecho lesiones o enfermedad graves. En estos casos las lesiones van a estar directamente relacionadas con la violencia ejercida sobre la víctima. Las introducciones bruscas, ejecutadas una o varias veces, pueden producir lesiones a nivel del esfínter anal y en el recio, lesiones tanto mayores cuanto más considerable sea la desproporción existente entre el pene del sujeto y el orificio anal de la víctima, y también cuanto más grande sea la brusquedad con que se realizó el acto.

El reconocimiento de las víctimas del delito de pederastia con violencia se hará colocándoles en posición genupectoral a fin de realizar el examen anorrectal y de las zonas más cercanas en la búsqueda de lesiones demostrativas de que ha existido violencia. Pueden recogerse mediante hisopos o lavados muestras del contenido de la ampolla rectal y de las márgenes del ano para realizar la pesquisa del semen. También se debe examinar el resto del cuerpo para precisar si existen otras señales de violencia. Cuando se encuentren erosiones o desgarros de la mucosa anal se informarán utilizando también el símil con la esfera de un reloj.

Dentro de los signos de posible abuso sexual encontramos:

- Cambios comportamentales abruptos
- Heridas inexplicables, especialmente en los genitales y los senos (en mujeres).
- Vestimenta rota o manchada.



- Embarazo.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Problemas de comportamiento inexplicables.
- Depresión.
- Autoabuso o comportamiento suicida.
- Abuso de drogas o alcohol.
- Pérdida espontánea de interés en la actividad sexual.
- Aumento espontáneo del comportamiento sexual.
- Trauma severo
- Sugilación

Debido a que en Ciego de Ávila no existen evidencias de estudios de la incidencia de los delitos sexuales de abuso lascivo, estupro y pederastia con violencia y los conocimientos de la población en general resultan insuficientes, se realizó este trabajo con el objetivo de describir el comportamiento de sus indicadores para la realización de una posterior intervención educativa en el futuro.

Objetivo general.

Describir el comportamiento de las denuncias por los delitos sexuales de abuso lascivo, estupro y pederastia con violencia atendidas por el Departamento Provincial de Medicina Legal del Hospital Provincial Docente de Ciego de Ávila "Dr. Antonio Luaces Iraola" en el periodo comprendido desde 1 de enero de 2019 hasta enero de 2021.

Objetivos específicos.

- Caracterizar a las víctimas de delitos sexuales según variables socio demográficas.
- Describir los lugares de incidencia de ocurrencia del delito
- Exponer la incidencia de denuncias por municipios de los delitos sexuales.
- Identificar la relación de la víctima con el victimario.
- Determinar el tiempo transcurrido entre el hecho y su denuncia.

Método

Se realizó un estudio observacional descriptivo longitudinal retrospectivo en el Departamento Provincial de Medicina Legal del Hospital Provincial Docente de Ciego de Ávila "Dr. Antonio Luaces Iraola" en el periodo comprendido desde 1 de enero de 2019 hasta enero de 2021, con el objetivo de describir el comportamiento de las denuncias por el delito sexual de abuso lascivo.



El universo estuvo constituido por 193 víctimas de delitos sexuales recogidas en el “Registro Médico Legal de delitos sexuales” del Departamento provincial de Medicina legal. Se seleccionó una muestra de 79 víctimas que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

1. Víctimas de los delitos sexuales de abuso lascivo.
2. Existencia de una denuncia legal formal del delito.
3. Presencia de todas las variables incluidas en el presente estudio en el registro.

Criterios de exclusión:

1. Víctimas de otro delito sexual.
2. Que no haya presencia de denuncia legal formal o que exista retiro de la misma.
3. Ausencia en el registro de alguna variable incluida en el estudio.

Operacionalización de las variables en cuanti-cualitativas.

Este estudio se ha realizado teniendo en cuenta el parámetro ético de acuerdo con sus cuatro principios éticos básicos: el respeto a las personas, la beneficencia, la no maleficencia y el de justicia. Para proteger las identidades de las víctimas y su privacidad se han excluido datos comprometedores del estudio que pudieran implicar algún perjuicio para las mismas.

Métodos e instrumentos de recolección de datos utilizados como instrumentos para la recogida de los datos en el presente estudio se utilizó la fuente secundaria “Registro Médico Legal de Delitos Sexuales”.

Para dar salida a los objetivos con el plan de tabulación y análisis de datos en cada caso estos fueron introducidos en una base de datos para su análisis y procesamiento estadístico con la ayuda de Microsoft Excel. Se estudió la significación estadística de los resultados, empleando como medidas de resumen el porcentaje para los datos cualitativos y cuantitativos discontinuos, y el promedio para los cuantitativos continuos, los mismos se ilustraron en tablas y gráficos para facilitar su mejor comprensión.

Resultados

Tabla 1: Incidencia del número de víctimas por los delitos sexuales de abuso lascivo, pederastia con violencia y estupro atendidas por el Departamento Provincial de Medicina Legal del Hospital Provincial Docente de Ciego de Ávila “Dr. Antonio



Luaces Iraola” en el periodo comprendido desde 1 de enero de 2019 hasta enero de 2021.

Tipo de delito sexual	Número de víctimas	%
Violaciones	96	49,7
Abuso Lascivo	79	40,9
Pederastia con Violencia	10	5,2
Corrupción	5	2,5
Estupro	3	1,6
Total	193	100%

Fuente: Registro Medico Legal de Delitos Sexuales.

Grafico

1



Tabla 2: Distribución según la edad y sexo de las victimas por el delito sexual de Abuso lascivo atendidas por el Departamento Provincial de Medicina Legal del Hospital Provincial Docente de Ciego de Ávila “Dr. Antonio Luaces Iraola” en el periodo comprendido desde 1 de enero de 2019 hasta enero de 2021.



Edad (años)	Sexo				Total
	Femenino	%	Masculino	%	
1-3	6	7,6	2	2,5	8
4-6	12	15,2	5	6,3	17
7-9	17	21,5	2	2,5	17
10-12	17	21,5	4	5	19
13-15	8	10,2	1	1,3	9
16-18	2	2,5	1	1,3	3
19-21	2	2,5	-	-	2
Total	64	81	15	18,9	79

Fuente: Registro Médico Legal de Delitos Sexuales.

Tabla 3: Lugares de ocurrencia del delito por Abuso Lascivo.

Lugar	Numero de victimas	%
Casa de la victima	25	34,2
Calle/ Acera	17	21,5
Casa de victimario	10	12,6
Casa de vecino de la victima	8	10,1
Casa del padre de la victima	3	3,8
Circulo infantil	4	5
Manigua	2	2,5
Cayo Coco	2	2,5
Cine	1	1,3
Escuela	1	1,3
Campo de caña	1	1,3
Hueco de Escalera	1	1,3
Centro Recreativo (P.Artex)	1	1,3



Total	79	100%
-------	----	------

Fuente: Registro Médico Legal de Delitos Sexuales.

Tabla 4: Incidencia de denuncias por delitos sexuales por municipios

Municipios	Número	%
Ciego de Ávila	41	51,8
Baraguá	17	21,5
Venezuela	8	10,1
Majagua	8	10,1
Ceballos	2	2,5
Ciro Redondo	1	1,3
Morón	1	1,3
Primero de Enero	1	1,3
Total	79	100%

Fuente: Registro Médico Legal de Delitos Sexuales.

Tabla 5: Relación de la víctima con el victimario.

Victimario	Número de víctimas	%
Vecino	27	34,2
Conocido	19	24,1
Padraastro	13	16,4
Papá	4	5
Profesor	3	3,8
Abuelastro	2	2,5
Desconocidos	2	2,2
Primo	1	1,3
Primo del padraastro	1	1,3
Ex padraastro	1	1,3
Padrino	1	1,3



Novio	1	1,3
Abuelo	1	1,3
Ex abuelastro	1	1,3
Otro niño	1	1,3
Total	79	100%

Fuente: Registro Médico Legal de Delitos Sexuales.

Tabla 6: Tiempo transcurrido entre el hecho y su denuncia.

Tiempo	Número de víctimas	%
Primeras 24 horas	18	22,6
1 día - 1 semana	26	32,9
1 semana - 6 meses	11	13,9
1 año - 2 años	11	13,9
2 años - 4 años	13	16,5
Total	29	100%

Fuente: Registro Médico Legal de Delitos Sexuales.

Discusión de los resultados

En el periodo comprendido desde 1 de enero de 2019 hasta enero de 2021 en el Departamento Provincial de Medicina Legal del Hospital Provincial Docente de Ciego de Ávila "Dr. Antonio Luaces Iraola" han sido atendidos por ser víctima por los delitos sexuales de abuso lascivo, pederastia con violencia y estupro un total de 91 personas (16-18). De estas la mayoría fueron víctimas de abuso lascivo constituyendo el 86,8 % Mientras que los delitos de pederastia con violencia y estupro solo representaron el 13,2 % del total de víctimas (19). Datos que se corresponden con la bibliografía consultada donde aparecen más frecuentemente los delitos de violación y abuso lascivo como en Chile donde el Ministerio Público dio a conocer en el presente año un estudio que reveló que 17 personas son víctimas de violación y 34 de abusos lascivos diariamente (21-23). El total, según las autoridades de la fiscalías, día a día se cometen 52 delitos de este tipo, 38 de los cuales afectan a menores de edad y durante el 2013, el ingreso de denuncias por delitos sexuales bordeó los 18 mil casos. (Tabla 1, Gráfico 1)(24-26)



En la Tabla 2 se halla la distribución según la edad y sexo de las víctimas por el delito sexual de Abuso lascivo donde se observa una mayor incidencia en las edades comprendidas entre 4 y 12 años constituyendo un 58,2 % del total de los casos (27). Para el sexo femenino que además fue el más afectado con un 81% y para el sexo masculino que se vio afectado en un 18,9 % el mayor índice de incidencia estuvo en las edades entre 4 a 6 años representando un 6,3% y entre 10 y 12 años de edad con un 5%, siendo este último grupo de edades el que mayor incidencia presentó para ambos sexos. Concuere con la bibliografía consultada donde estudios realizados en México señalan que los niños más afectados pertenecen a edades escolares. (28,29)

Lugares de ocurrencia más frecuentemente encontrados fueron casa de victimario, casa de la víctima, calle/ Acera constituyendo el 68,3% de los casos. Lo que se corresponde con los estudios realizados en Santiago de Chile y Venezuela donde coinciden en estos mismos lugares como más frecuentes con más del 70% de los casos. (Tabla 3) (30)

En la tabla 4 se observa la incidencia de denuncias por delitos sexuales por municipios donde existió una mayor ocurrencia de los mismos en la cabecera municipal Ciego de Ávila con 51,8% y le siguió en frecuencia el municipio Baraguá con 21,5 % de los casos.

En cuanto a la relación víctima victimario que se muestra en la tabla 5 la que más prevaleció fue la relación de vecinos con 34,2% de los casos seguidos por conocido y por padrastro con un 24,1 y 16,4 % respectivamente. Lo que concuerda con la bibliografía consultada en estudios de Chile y Venezuela donde en el mayor porcentaje de los casos son personas que conviven con la víctima y que incluso pueden tener parentesco sanguíneo con la misma.(31)

Tiempo transcurrido entre el hecho y su denuncia plasmado en la Tabla 6 indica que en la mayoría de los casos la víctima tarda hasta una semana para realizar la denuncia representando un 32,9%, y hay presencia de un 16,5 % que demoraron hasta 4 años en hacerla, lo que concuerda con la expresión utilizada en una de las bibliografías consultadas provenientes de estudios en México donde se refieren a este delito sexual como un Iceberg donde la mayoría de los casos 80% son denunciados tardíamente tras años de abuso o nunca lo llegan a denunciar.(32,33)

Conclusiones

Se observó una mayor incidencia en el sexo femenino sobre todo entre las edades 4 y 12 años y en el sexo masculino prevalecieron las edades entre 4 a 6 años y entre



10 y 12 años de edad. Lugares de ocurrencia más frecuentemente encontrados fueron casa de victimario, casa de la víctima, calle/ Acera. Existió una mayor ocurrencia de los mismos en la cabecera municipal Ciego de Ávila y le siguió en frecuencia el municipio Baraguá. La relación víctima victimario la que más prevaleció fue la relación de vecinos seguidos por conocido y por padrastro respectivamente. El tiempo transcurrido entre el hecho y su denuncia indica que en la mayoría de los casos la víctima tarda hasta una semana para realizar la denuncia.

Referencias bibliográficas

1. Guía para la vigilancia epidemiológica de violencia y lesiones. Concah Eastman y Villaveces. Organización Panamericana de la Salud. 2011
2. Basile A Waisman. Medicina Legal y Deontología. Tomo I y II, Editorial Abaco de Rodolfo Depalma, Buenos Aires Argentina. 1987
3. Garrido, V., Redondo, S y Torres, G. Violadores y agresores sexuales. Barcelona, España. 2021. Marshall WL. Intimacy loneliness and sexual offenders. March Res Ther
4. Finkelhor D. Abuso sexual al menor. México, D.F.: Editorial Pax-México, 2018:47-48.
5. Berkow R. El manual Merck de diagnóstico y terapéutica. Barcelona: Editorial Doyma, 2019.
6. Trujano P, Raich RM. Mujer, violencia sexual y justicia: la paradoja de que una víctima demuestre su inocencia (tesis). México, D.F.: UNAM(ENEP-Iztacala), 2017.
7. Franco-Agudelo S. Violencia y salud en Colombia. Rev Panam Salud Publica 2015;1:93-103.
8. Gómez-Dantés H, López-Moreno S, Meneses-González F, Fernández-. México, D.F.: Cuadernos de Salud, Secretaría de Salud, 2014;4:73.
9. Banchs MA. La violación y sus actores ante la justicia (tesis). Caracas (Ven): Universidad Central de Venezuela, 2019.
10. Becker JV, Skinner LJ, Abel GG, Cichon J. Level of postassault sexual functioning in rape and incest victims. Arch Sex Behav 2016;15:37-49.
11. Goyer PF, Eddleman HC. Some-sex rape of non-incarcerated men. Am J Psych 1984;141: 576-579.
12. Johnson RL, Shrier DK. Sexual victimization of boys. J Adolesc Health Care 2015;6:372-376.



13. Puchi-García L. Disfunciones sexuales asociadas al abuso sexual en la infancia (tesis para obtener el diploma de Especialista en Psiquiatría Infantil). México, D.F.: UNAM (Fac. de Medicina), 2015.
14. Kendall T, Meyer W, Finkelhor D. Impact of sexual abuse on children:
15. Review and synthesis of recent empirical studies. *Psychol Bull* 2013;113: 164-180.
16. Roesler T, McKenzie R. Effects of childhood trauma on psychological functioning in adults sexually abused as children. *J Nerv Ment Dis* 2018; 182:145-150.
17. Frank E, Stewart BD. Depressive symptoms in rape victims, revisit. *J Affec Disord* 2017;7:77-85.
18. Informe Nacional en Seguimiento a la Cumbre Mundial a favor de la Infancia. República Bolivariana de Venezuela. 2020
19. Botella LUSIÁ, J. y J.A, CLAVERO NÚÑEZ: *Tratado de ginecología*, 13ra. ed., t. I, Ed. Científico-Técnica, La Habana, 2016.
20. FOURNIER Rutz, L: *Medicina legal en preguntas y respuestas*. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Ciudad de La Habana, 2021.
21. GISBERT CALABUIG, J.A.: *Medicina legal y toxicología*, 2da. ed., Ed. Fundación García Muñoz, Valencia, 2021.
22. LANCÍS Y SÁNCHEZ, F.: *Lecciones de mediana legal*, Imprenta "André Voisin", La Habana, 2020.
23. LANCÍS Y SÁNCHEZ *Nociones de mediana legal*, Ed. ENSPES, La Habana, 2017.
24. VARGAS ALVARADO, E.: *Medicina legal*. 3ra. ed., Lehmann Editores, San José, Costa Rica, 2013.
25. Frank E, Turner SM, Duffy B. Depressive symptoms in rape victims. *J Affect Disord* 2019;1:269-277..
26. Ley No. 62 Código Penal. Gaceta Oficial de la República de Cuba. Edición Especial, 30 de diciembre de 2017
27. Tercer Estudio de Maltrato Infantil en Chile. Unicef 2013
28. Resumen de los resultados de las Consultas Nacionales con 2010 niños y niñas de América Latina. Documento preliminar. Secretaria. OMS. 2013
29. Regional para el Estudio Mundial sobre Violencia contra los niños en América Latina. Mayo 2019
30. Central América and México gang assessment. USAID Bureau for Latin America and Caribbean Affairs, April 2020
31. La Convención sobre los Derechos del Niño: Quince años después. América Latina. UNICEF 2010

32. Diagnóstico del sistema de justicia penal especial para adolescentes, mayo 2013, UNICEF.