

Delitos sexuales, un enfoque médico-legal sobre el delito de violación

Sex offenses, a medical-legal approach to the crime of rape

Eledy Cabrera-Cano,¹ Eduardo Pérez-Campos Mayoral,^{2*} Carlos Perez-Campos-Mayoral,³
Rocío Martínez-Helmes⁴ y Gabriel Mayoral-Andrade⁵

Fecha de recepción: 28 de mayo de 2019
Fecha de aceptación: 27 de marzo de 2020

Resumen - La conducta sexual humana es muy compleja y ha sido motivo de interesantes estudios a través de la historia. Se entiende por sexo al conjunto de características somáticas, funcionales y psíquicas que distinguen al varón de la mujer. El instinto sexual, derivado de la herencia, es a su vez moderado y reprimido por la inteligencia y el consciente, además de que se rige por las normas sociales del medio en el que se desarrolla el individuo; en contraparte, hay personas con problemas conductuales que transgreden las reglas establecidas. En el catálogo de delitos sexuales en México existen varios tipos penales: el abuso sexual, la violación, lenocinio, hostigamiento sexual, pederastia, entre otros, los que se configuran cuando concitan el bien jurídico de los sujetos del delito, la norma típica, su objeto material y elementos normativos que permiten determinar la antijuricidad y, en consecuencia, la culpabilidad, determinable por la autoría o la participación. Desde el punto de vista médico-legal, probar una infracción de esta naturaleza puede representar un reto monumental, porque no es la constante que se manifieste evidencia física y porque en ocasiones la naturaleza de pruebas circunstanciales no ayuda a determinar la comisión del delito.

▼
Palabras clave: Delitos sexuales, derechos, violación.

Abstract - Human sexual behavior is a very complex matter that has been the subject of interesting studies throughout history. Sex is understood as the set of somatic, functional and psychic characteristics that distinguish a man from a woman. Sexual instinct, an hereditary derivation, is moderated and repressed by the intelligence and the conscious, in addition to being governed by the social norms of the environment in which the individual relates to others; on the other hand, there are those with behavioral problems that break all established rules. In the catalog of sex crimes in Mexico there are several criminal types: sexual abuse, rape, solicitation, sexual harassment, child molesting, among others, which can be prosecuted when they conjure the legal asset of the subjects of the crime, the typical norm, its material object and normative elements that may determine the unlawfulness and, consequently, the guilt, judicable by the authorship or participation. From a medical-legal standpoint, proving a crime of this nature represents a monumental challenge, because sometimes there isn't physical evidence manifested, and other times the nature of the circumstantial evidence does not help to determine whether or not a crime was committed.

▼
Keywords: Sexual crimes, rights, rape.

¹ Médico Interno de Pregrado del programa Médico Cirujano, UABJO, Oaxaca, México.

² Doctor en Ciencias Forenses. Centro de Investigación UNAM-UABJO, Facultad de Medicina y Cirugía, Oaxaca, México.

*Correo electrónico: epcm@live.com.mx. ORCID: 0000-0002-6032-7609

³ Maestro en Derecho Constitucional. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UABJO, Oaxaca, México. ORCID: 0000-0001-5610-0076

⁴ Maestra en Derecho Constitucional. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UABJO, Oaxaca, México. ORCID: 0000-0003-4022-1636

⁵ Doctor en Ciencias. Centro de Investigación UNAM-UABJO, Facultad de Medicina y Cirugía, Oaxaca, México. ORCID: 0000-0002-2957-8565

Introducción

La atención médica de las víctimas de delitos sexuales constituye un desafío para el personal de salud; supone un abordaje integral del paciente, buscando no sólo el resguardo de su salud física y mental, sino también una adecuada valoración pericial de las posibles lesiones y la correcta obtención de evidencia y material biológico. Todas las personas que intervienen en estos procesos deben saber reconocer cuál es su función, cuál es el momento ideal para realizar la valoración, el espacio más apropiado y las herramientas ideales para una acertada resolución del proceso judicial posterior (Arroyo, 2016).

A menudo, las víctimas que deciden reportar un delito sexual buscan ayuda a través de la policía, desde donde se les remite a un centro de salud para someterlas a valoración médica, o son enviadas directamente a los servicios periciales de las fiscalías de los estados.

Independientemente del nivel de atención, el personal de salud que entra en contacto con este tipo de pacientes desempeña un trabajo vital; en muchos casos realiza labores forenses y, por ende, debe efectuar su actividad con profesionalismo y objetividad, además de contar con una preparación técnica y habilidades científicas para llevar a cabo una revisión completa e integral.

El examen forense de las víctimas de delitos sexuales, como violación, tiene el objetivo de documentar un presunto contacto sexual indeseado entre dos o más personas. Incluye la adquisición del historial médico de la persona agredida, un examen físico exhaustivo, recolección y embalaje de material biológico, cadena de custodia y documentación de las lesiones. Al mismo procedimiento se debe someter al probable agresor, siempre y cuando las circunstancias lo permitan. Cabe destacar que es obligatoria la emisión de los hallazgos de este examen mediante un reporte médico-legal por escrito (Ingemann-Hansen & Charles, 2013).

Delitos sexuales

De acuerdo con el título decimoquinto, Delitos contra la libertad y el normal desarrollo psicosexual, y el Capítulo I del Código Penal Federal (Cámara de Diputados, 2020), se consideran delitos sexuales el hostigamiento sexual, abuso sexual, estupro y violación. Es conveniente subrayar que, de acuerdo con el ámbito espacial de aplicación de la ley, cada estado legisla qué conductas deben incluirse en este rubro.

Este tipo de delitos afectan el desarrollo y desenvolvimiento psicosexual de las víctimas, porque los daños son irreversibles; sin embargo, la violación comprende una afectación corporal agregada (lesiones), siempre y cuando ocurra en un contexto de violencia y no mediante el uso de alguna sustancia somnifera. La valoración y acreditación de cada tipo penal es distinta; en el caso del acoso, la mayoría de las evidencias son de naturaleza circunstancial (testimonio), lo que complica la investigación de estos actos. No es así en la violación, en la que desempeña un papel muy importante la evidencia física, por ejemplo, fluidos biológicos, mismos que pueden encontrarse en tres escenarios principales (sitios de intervención): el cuerpo de la víctima, el cuerpo del victimario y el lugar en donde ocurrió el delito. Esta situación motiva que el mejor abordaje para investigar un hecho de esta naturaleza sea interdisciplinario y complejo, en donde la Medicina legal y otras disciplinas –como la Química o la Genética– interactúan para guiar al órgano jurisdiccional sobre la probable responsabilidad de un imputado.

Manifestación e incidencia de delitos sexuales

Las expresiones de violencia sexual van desde acoso callejero, mediante “piropos” o exhibicionismo, pudiendo llegar hasta la violación o la trata de personas con fines sexuales. Algunos elementos que caracterizan a esta clase de violencia son:

- Conductas no deseadas, donde no existe un consentimiento de parte de la persona que

las sufre. Estas prácticas generalmente están acompañadas por la coacción física o psicológica, que implica un dominio, control o agresión física, psicológica, patrimonial o económica sobre quien las padece.

La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (Cámara de Diputados, 2018, p. 3) define a la violencia sexual como “Cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto”.

La violencia sexual contra las mujeres es, además, una forma de discriminación y una violación de los derechos humanos; constituye uno de los principales obstáculos para lograr la igualdad de género. La violencia sexual no se limita a actos físicos, sino que se consideran también las tentativas para consumarlos, los comentarios y las insinuaciones.

Según datos del INEGI (2011), 3 309 173 mujeres habían vivido violencia sexual a lo largo de su relación. De las casadas o en unión libre que sufrieron agresiones, a 7.7% su pareja les exigió tener relaciones sexuales sin su consentimiento; a 3.1% se les obligó a hacer cosas en el acto sexual que ellas no querían y 3.3% fueron sometidas mediante la fuerza física con la finalidad de tener relaciones sexuales.

De acuerdo con el Sistema Nacional de Seguridad Pública, de enero a mayo de 2017, se registraron 12 826 averiguaciones y carpetas de investigación en el fuero común, de las cuales 5 222 fueron por violación y 7 604 por delitos como abuso sexual, pederastia y hostigamiento (Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública-Secretaría de Gobernación-Centro Nacional de Información, 2017). La violencia sexual afecta también gravemente a niños y a varones adultos, aunque en un número mucho menor; en estos casos, igualmente se ejerce como mecanismo de poder y humillación, mediante

el cual las víctimas son colocadas o mantenidas en una posición subordinada respecto de otros hombres, por lo que en esencia puede ser descrita como un acto que “refuerza la masculinidad del perpetrador a través de debilitar la de la víctima” (Barker & Ricardo, 2008, p. 34).

Atención de delitos sexuales en el área de salud

Los delitos sexuales requieren atención integral, que debe ser garantizada por el Estado, a través de la especialización y sensibilización del personal que la brinda (López-Valdez, 2015). La atención integral toma en cuenta todas las áreas afectadas, el manejo médico y psicológico, y los servicios de consejería y acompañamiento a la víctima.

Los casos de delitos sexuales son urgencias médicas y requieren atención inmediata, aun cuando la persona afectada no presente síntomas aparentes. Es importante ubicar y describir las lesiones, además de verificar su estado de salud, por si presenta un alto grado de estrés postraumático como consecuencia de la victimización. De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 “Violencia familiar, sexual y contra las mujeres, Criterios para la prevención y atención”, los objetivos de la atención a personas violadas son:

6.4.2.1. Estabilizar, reparar el daño, evitar complicaciones a través de la evaluación y tratamiento de lesiones físicas.

6.4.2.2. Promover la estabilidad emocional de la víctima, proporcionar seguimiento y orientación a la persona afectada y registrar las evidencias médicas previo consentimiento de la víctima. La atención médica debe otorgarse a todas las víctimas, independientemente de que no sean derechohabientes o beneficiarias de la institución que la preste, tal como lo indica el artículo 215 bis 4 del Reglamento de la Ley

General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica a víctimas (Secretaría de Salud, 2018, p. 41).

Todas las instituciones, dependencias y organizaciones que pertenezcan al Sistema Nacional de Salud pueden otorgar atención médica a las personas involucradas en situación de violencia familiar o sexual; sin embargo, es obligación del personal que lleva a cabo la revisión estar facultado legalmente para la práctica de la Medicina y contar con capacitación especializada en atención a víctimas.

Estudio de la víctima de violación

Es necesario que existan tres elementos para configurar la violación, independientemente del género de la víctima: penetración de cualquier orificio natural, aplicación de la fuerza y que el acto ocurra sin consentimiento. La penetración puede ejecutarse con el pene o con cualquier objeto animado o inanimado en cualquier orificio natural (vagina, ano, boca). La eyaculación no es necesaria. La fuerza puede implicar el uso de violencia, amenazas de violencia física, mental o emocional (Bergen & Bukovec, 2006). Al respecto, se desconoce el número real de violaciones que suceden anualmente, debido a una cifra significativa de casos no reportados; en la actualidad, las Fiscalías Generales de Justicia cuentan con áreas especializadas para atender este tipo de delitos, cuyos objetivos inmediatos son ofrecer un servicio profesional que apoye a la víctima tanto en el aspecto médico como en el psicológico. La evaluación médico-legal arroja evidencia de la agresión, la cual es toral para una adecuada identificación, procesamiento y sentencia del o de los presuntos perpetradores.

Como ya se dijo, el tratamiento de cada caso debe de ser integral y en todo momento debe evitarse la revictimización al efectuar las diligencias correspondientes (Campbell & Raja, 1999), por lo que específicamente en el estado de Oaxaca se cuenta con un "Protocolo de Atención Especializada con Perspectiva

de Género de Víctimas de Violencia Sexual de la Subprocuraduría de Delitos con razón de género y del Centro de Justicia para Mujeres del Estado de Oaxaca" (en adelante PAEPGVVS) (Gobierno del Estado de Oaxaca, 2016). El propósito general de este documento es "diseñar, desarrollar y evaluar la efectividad de un modelo de atención primaria, interdisciplinaria, con perspectiva de género, integral y humanizada, a las víctimas de violencia sexual y sus familiares," el cual permitirá al personal de salud "proporcionar las herramientas de detección para una adecuada integración de denuncias libres de estereotipos de género y lograr el acceso a la justicia de las víctimas" (Gobierno del Estado de Oaxaca, 2016, p. 5).

Lugares de intervención

Los datos de prueba (evidencia) en un delito de violación están relacionados con la víctima, el victimario y el lugar en donde ocurrió el delito. Incluyen pelos, sangre, saliva y semen, fibras, tierra, vidrio, partículas de madera, ropa, cabello, mordidas (lesiones) y testimonios, entre otros. La ciencia forense no cuenta con metodologías para asociar positivamente dichos elementos a una fuente única. El examen forense de la evidencia tiene el objetivo de facilitar información sobre cada elemento exhibido; así, entre más sean analizados, podrán relacionarse con un sospechoso y cuanto más fuerte se vuelve la asociación, mayor es la probabilidad de encontrar al responsable. Por ejemplo, si el tipo sanguíneo adquirido del semen encontrado en el cuerpo de la víctima coincide con la muestra de sangre del sospechoso, se puede realizar un perfil genético; si la correspondencia es positiva, la posibilidad de identificación es alta, por ende, la exploración de la víctima en busca de lesiones y fluidos biológicos, la exploración del probable responsable en busca de correspondencia de evidencias y el lugar donde ocurrió el delito es importante. En este trabajo nos limitaremos al estudio médico de la víctima, ya que la investigación de una violación requiere considerar muchas disciplinas para su debida diligencia.

Anamnesis

El interrogatorio o cuestionamiento sobre los antecedentes debe ser cuidadoso e incluir aspectos médicos (patologías), quirúrgicos (apendicetomía), ginecológicos (gesta 1, 2, 3, etcétera), obstétricos (cesárea), andrológicos (morfológicos), psiquiátricos (esquizofrenia), costumbres o hábitos sexuales, por citar algunos (Guillet-May & Thiebaugeorges, 2005).

Exploración de la víctima

Con la finalidad de evitar victimización secundaria, es necesario explicar al o la paciente el procedimiento que se llevará a cabo para la búsqueda de lesiones y la toma de muestras previas a la explicación del procedimiento, así como obtener un consentimiento informado de acuerdo con la NOM-004-SSA3-2012, en México (Secretaría de Salud, 2012; Zinzow, Resnick, Barr, Danielson & Kilpatrick, 2012). La exploración es sistemática y completa en busca de lesiones mecánicas, físicas, químicas y biológicas, estas últimas son de observación especial, ya que pueden contagiar a la víctima de algún organismo patógeno. Es necesario aclarar que en ocasiones es difícil advertir la presencia de lesiones; sin embargo, es fundamental la exploración ginecológica para descartarlas.

Examen ginecológico

En la actualidad se dispone de un formato para este tipo de examen, pero tiene carencias, ya que no indaga en los antecedentes ginecoobstétricos de la víctima, de suma importancia para predecir un embarazo producto de violación, y porque aún es necesario establecer posibles infecciones de transmisión sexual adquiridas durante la agresión. Cuando una paciente ingresa al servicio médico-legal para someterse a examen ginecológico, se le debe anunciar que pasará por una serie de procesos que pueden incomodarla, como el interrogatorio y la exploración médica, con el fin de certificar las lesiones resultantes de la violación, y que se tomarán muestras para llevar a cabo estudios de laboratorio. Como se mencionó anteriormente, es preciso evitar una victimización secundaria.

Se integra una historia clínica, con atención especial en los antecedentes ginecoobstétricos de la víctima, ya que estos datos personales revelan posibles complicaciones de la violación. Por ejemplo, una mujer violada que ya presenta caracteres sexuales secundarios tiene el riesgo de sufrir un embarazo producto de este acto delictivo; mediante el interrogatorio se puede conocer la fecha de su último ciclo menstrual, dato relevante si el ataque ocurrió en días fecundos y, por lo tanto, la probabilidad de un embarazo es elevada. También se puede conocer si la víctima está consumiendo anticonceptivos, lo que reduce la posibilidad de un embarazo no deseado y sus inherentes consecuencias emocionales y jurídicas; en caso de que no esté bajo tratamiento anticonceptivo, si lo desea se le debe proporcionar anticoncepción de emergencia, como se estipula en la NOM-046 referente a "Violencia familiar, sexual y contra las mujeres". Otro dato de importancia es la vida sexual de la persona agredida, de esta manera el médico explorador busca con minuciosidad lesiones de otro tipo (patológicas) y signos de cópula reciente en caso de vida sexual activa. Las lesiones más comunes en la mujer núbil, por ejemplo, son el desgarro de la membrana himenal y laceraciones de las mucosas.

La víctima de una agresión sexual debe relatar en forma libre o mediante preguntas dirigidas por el médico explorador la forma en que sucedieron los hechos, con el fin de determinar la conducta médica a seguir; de esta manera, el profesional de la salud adopta una conducta exploratoria más específica, incluidas las tomas de muestras para determinar la presencia de fosfatasa ácida en cavidad oral, vaginal o anal.

Certificado médico de lesiones

Por medio de una exploración física se buscan datos o huellas de lesiones físicas. Se documenta el tipo de laceraciones, localización, extensión, profundidad, si ponen o no en peligro la vida, coloración, tiempo de sanación. Respecto de un delito de violación, es

importante identificar y determinar el tipo de heridas en el área paragenital y extragenital, con el objetivo de establecer correspondencia entre el testimonio de la víctima y la evidencia física encontrada en ella misma y en el victimario (Adams *et al.*, 2007).

Certificado médico-legal ginecológico

Documento en el que se anota la opinión profesional del médico acerca del estado actual de salud del o de la paciente previa valoración y constatación mediante la exploración clínica, exámenes de laboratorio y gabinete. Se extiende a solicitud de parte o bajo circunstancias legales, como en el caso de un asalto de naturaleza sexual, cuando prevalecerá con carácter de documento médico-legal, pues en éste obra la evidencia que el profesional en salud observó en la víctima al momento de auscultarla y tendrá valor probatorio, de ser necesario. Es importante señalar que sólo se deben registrar las lesiones que se encuentran en la víctima, en caso contrario el médico puede tener problemas legales por falsedad de documentos o declaraciones. El esquema de posibles lesiones que demuestran la ausencia de consentimiento son hematomas, eritemas, heridas en la cara interna de los muslos, en la vulva, en el ano, además de contusiones de defensa en área extragenital (cuello, cabeza, cara, boca, antebrazos). La localización de las laceraciones en la vulva o la región anal se deben describir de acuerdo con las manecillas del reloj (García-Piña, Loredó-Abdalá, Hernández & Casas, 2013).

Examen andrológico

La andrología es una disciplina médica compleja; comprende el estudio del varón desde varios enfoques: morfológico, hormonal, sexológico, antropométrico y reproductivo. El certificado andrológico deja bastantes interrogantes en su interpretación. En la actualidad, este tipo de examen médico-legal se limita a las áreas genitales masculinas y en el certificado se informan las condiciones de las mucosas; si presentan lesiones o hiperemia, dato que resulta

impreciso, ya que el enrojecimiento de las mucosas genitales puede deberse a diferentes factores, entre ellos a enfermedades dérmicas, onanismo y raza, aunque en realidad se le interpreta como signo de relaciones sexuales (Taylor, 1949). El esquema de las posibles lesiones que demuestran la ausencia de consentimiento y penetración forzada son: heridas en el pene y escroto. Además, el hombre puede presentar lesiones defensivas en espalda, cuello, cabeza.

Examen proctológico

Este examen puede practicarse indistintamente a hombres o mujeres víctimas de violación. Siguiendo el orden de la exploración médica, se efectúa inspección del área perianal, maniobra básica para registrar en el certificado los hallazgos más importantes. Inicia con la observación del esfínter anal para determinar la ausencia o modificación de sus características naturales, por ejemplo, borramiento de los pliegues por edema traumático, o lesiones en las áreas circundantes (paragenital o extragenital). Cuando sea posible, se debe practicar tacto rectal, a fin de observar la tonicidad del esfínter anal, aunque este dato es subjetivo. En el ámpula rectal se buscan cuerpos extraños y lesiones que pueden producirse por la introducción violenta de instrumentos como palos, botellas, varillas u otros. Todos los hallazgos del examen proctológico se deben anotar en el certificado médico con la mayor claridad posible.

Prueba de la fosfatasa ácida y alcalina

Los valores de fosfatasa ácida del líquido seminal se expresan en cantidades King-Armstrong. Un valor de 30 unidades indica la actividad de la fosfatasa ácida relacionada con el semen. Estudios han demostrado la presencia de fosfatasa ácida en otros líquidos y secreciones del cuerpo humano, pero se ha determinado que los valores son muy inferiores a lo indicado para el semen, que tiene hasta 400 unidades. Como resultado de lo anterior, se comprobó que el método de la fosfatasa ácida es el que más se acerca

a la identificación de manchas de semen y cubre los requisitos de una prueba química satisfactoria. Esta prueba se practica y se anexa al expediente, junto con el certificado ginecológico y proctológico de la víctima de violación, para así corroborar si hubo cohabitación.

En criminalística, el resultado positivo de la prueba de la fosfatasa ácida señala que hubo actividad sexual, definida por el depósito de semen en la vagina o ampulla rectal. Esta prueba no puede establecer la identidad de quien depositó el semen, lo que es pertinente aclarar para entender las variables que surgen en los diferentes casos y que influyen en la acusación, cuando se considera que este estudio es determinante. Cada análisis de fosfatasa ácida se concluye como sigue: la prueba se considera positiva en caso de presencia de líquido seminal si hay más de 25 unidades King-Armstrong y es negativa si hay menos.

Peritaje médico-legal

Concluido el examen clínico y tomadas las muestras para el laboratorio, incluyendo la ropa de la víctima y del agresor, se determinará un pronóstico médico-legal de las lesiones, que de acuerdo con el Código Penal Federal (Cámara de Diputados, 2020), se califican según el tiempo de sanación y si ponen en peligro o no la vida. Es importante señalar que el médico no puede ni debe afirmar la presencia u ocurrencia de un delito, sino más bien su participación consiste en describir el tipo de lesiones y manifestarse sobre su evolución y posibles consecuencias en la salud.

Conclusión

El abordaje médico-legal de delitos sexuales es complejo por naturaleza. Existen retos que en ocasiones obstaculizan la labor del médico, algunos de ellos causados por la persona agredida y otros por quienes intervienen en la investigación de estos delitos; por ejemplo, el estado mental de la víctima y la reacción natural de "limpiarse" el cuerpo tras un ataque de este tipo disminuyen la probabilidad de encontrar

evidencias. En cuanto a los intervinientes, en ocasiones no cuentan con las habilidades y destrezas necesarias para brindar una atención adecuada, provocando revictimización, misma que facilita que se abstengan de seguir con el procedimiento y, por ende, imposibilitan una investigación subsecuente. En cuanto al abordaje médico, es necesario que los profesionales de la salud cuenten con conocimientos en valoración e interpretación de lesiones, entrevista, aspectos legales y procedimientos de cadena de custodia para su adecuado manejo e integración del expediente clínico.

Referencias

- Adams, J. A., Kaplan, R. A., Starling, S. P., Mehta, N. H., Finkel, M. A., Botash, A. S., & Shapiro, R. A. (2007). Guidelines for medical care of children who may have been sexually abused. *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, 20(3), 163-172. doi: 10.1016/j.jpag.2006.10.001
- Arroyo S., G. (2016). Valoración médico legal de la víctima de delito sexual. *Medicina Legal de Costa Rica*, 33(1), 126-132. Recuperado de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152016000100126
- Barker, G., & Ricardo, C. (2008). *Hombres, masculinidades, explotación sexual y violencia sexual. Una revisión literaria y llamada a la acción*. Brasil: Promundo/MenEngage. Recuperado de <https://promundoglobal.org/wp-content/uploads/2015/01/Hombres-Masculinidades-Explotacion-Sexual-y-Violencia-Sexual.pdf>
- Bergen, R. K., & Bukovec, P. (2006). Men and intimate partner rape: Characteristics of men who sexually abuse their partner. *Journal of Interpersonal Violence*, 21(10), 1375-1384. doi: 10.1177/0886260506291652
- Campbell, R., & Raja, S. (1999). Secondary victimization of rape victims: Insights from mental health professionals who treat survivors of violence. *Violence*

and victims, 14(3), 261-275. doi: 10.1891/0886-6708.14.3.261

Cámara de Diputados. (2018). *Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia*. México: autor. Recuperado de <https://violenciapolitica.mx/documents/1540574576-LGAMVLV.pdf>

Cámara de Diputados. (2020). *Código Penal Federal*. México: autor. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Codigo_Penal_Federal.pdf

García-Piña, C. A., Loredó-Abdalá, A., Hernández, J. T., & Casas Muñoz, A. (2013). Violación sexual en niños y adolescentes: una urgencia médica. *Acta Pediátrica de México*, 34(5), 288-294. Recuperado de <https://www.ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/655>

Gobierno del Estado de Oaxaca. (23 de abril de 2016). *Protocolo de atención especializada con perspectiva de género de víctimas de violencia sexual de la subprocuraduría de delitos con razón de género y del centro de justicia para mujeres del estado de Oaxaca*. Oaxaca: Periódico Oficial del estado libre y Soberano de Oaxaca, Tomo XCVIII, no. 17. Recuperado de <http://fge.oaxaca.gob.mx/wp-content/plugins/legislacion/uploads/protocolos/P.O.%20PROT%20ATENCION%20ESPECIALIZADA.pdf>

Guillet-May, F., & Thiebaugeorges, O. (2005). Le médecin face aux agressions sexuelles et au viol. *EMC-Médecine*, 2(1), 13-23.

Hernández O., M. A. (2014). *Fundamentos de Medicina Legal*. México: McGraw-Hill.

INEGI. (2011). *Encuesta Nacional de la Dinámica de las Relaciones en los Hogares*, México: autor. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2011/>

Ingemann-Hansen, O., & Charles, A. V. (2013). Forensic medical examination of adolescent and adult victims of sexual violence. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 27(1), 91-102.

Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.bpo-bgyn.2012.08.014>

Kim, Y. S., Barak, G., & Shelton, D. E. (2009). Examining the "CSI-effect" in the cases of circumstantial evidence and eyewitness testimony: Multivariate and path analyses. *Journal of Criminal Justice*, 37(5), 452-460. Recuperado de <https://www.deepdyve.com/lp/elsevier/examining-the-csi-effect-in-the-cases-of-circumstantial-evidence-and-XGNWSCwadP?key=elsevier>

Lee, H. C., & Harris, H. A. (2011). *Physical evidence in forensic science*. Tucson: Lawyers & Judges Publishing Company.

López-Valdez, A. X. (2015). La denuncia de delitos sexuales. Camino doblemente victimizante: una mirada desde las víctimas de violencia sexual. *Revista de trabajo social UNAM*, 2015(7), 71-93. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/ents/article/view/56283/50044>

Presidencia de la República. (2018). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica*. México. http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM_170718.pdf

Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública-Secretaría de Gobernación-Centro Nacional de Información. (2017). *Incidencia delictiva del Fuero Común*. México. Recuperado de <http://secretariadoejecutivo.gob.mx/docs/pdfs/nueva-metodologia/CNSP-Delitos-2017.pdf>

Secretaría de Salud. (2012). *Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico*. México: Diario Oficial de la Federación. Recuperado de http://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787

Secretaría de Salud. (2018). *NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención*. México: Diario Oficial de la Federación. Recuperado de <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Progra>

mas/VIH/LeyesNormasReglamentos/NormaOficial-Mexicana/NOM-046-SSA2-2005_ViolenciaFamiliarSexual.pdf

Taylor, H. C. (1949). Vascular congestion and hyperemia Part III. Etiology and therapy. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 57(4), 654-668. doi: 10.1016/0002-9378(49)90705-X

Zinzow, H. M., Resnick, H. S., Barr, S. C., Danielson, C. K., & Kilpatrick, D. G. (2012). Receipt of post-rape medical care in a national sample of female victims. *American Journal of Preventive Medicine*, 43(2), 183-187. doi: 10.1016 / j.amepre.2012.02.025.



"El corredor"

Obra escultórica de Juan Manuel Sánchez Crespo

Ejutla de Crespo, Oaxaca, noviembre de 2018

Fotografía de Judith Romero