



**Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila  
Facultad de Ciencias Médicas “Dr. José Assef Yara”**

**XXXII FÓRUM NACIONAL DE ESTUDIANTES DE  
CIENCIAS MÉDICAS, VILLA CLARA 2020**

**Caracterización de delitos sexuales en Ciego de Ávila. Enero -  
diciembre 2018**

**AUTORES**

**Esteban Viera-Hernández**  
*Estudiante de 6to año de Medicina.*

**Juan Carlos Lazo-Bernabé**  
*Estudiante de 6to año de Medicina.*

**TUTOR**

**Dra. Valia Pérez-Pérez**  
*Especialista en Primer Grado en Medicina Legal. Profesora Asistente.*

**CIEGO DE ÁVILA, 2019  
“AÑO 61 DE LA REVOLUCIÓN”**

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	1
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	2
Problema científico.....	5
<b>OBJETIVOS</b> .....	6
<b>MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	7
Contexto y clasificación del estudio.....	7
Conformación del Universo y la Muestra.....	7
Variables del estudio y operacionalización .....	7
Técnicas y procedimientos estadísticos .....	9
Consideraciones éticas .....	9
<b>RESULTADOS</b> .....	10
<b>DISCUSIÓN</b> .....	13
<b>CONCLUSIONES</b> .....	16
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	17

## **RESUMEN**

**Introducción:** La violencia o abuso sexual es un problema social que provoca efectos negativos en niños, adolescentes, la familia y la sociedad, lo que hace necesario reconocer aspectos de esta temática para desarrollar acciones de prevención y atención.

**Objetivo:** Caracterizar el comportamiento de delitos sexuales en Ciego de Ávila de enero a diciembre de 2018.

**Diseño Metodológico:** Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal retrospectivo en el Departamento Provincial de Medicina Legal del Hospital Provincial Docente de Ciego de Ávila “Dr. Antonio Luaces Iraola” en el período comprendido desde enero a diciembre de 2018 en el Área Sur de la provincia. El universo estuvo constituido por 74 víctimas de delitos sexuales recogidas en el “Registro Médico Legal de delitos sexuales” del Departamento provincial de Medicina legal. La muestra coincide con el universo en estudio.

**Resultados:** Los delitos que predominaron fueron las violaciones (39,18%) y el abuso lascivo (31,18%), siendo el sexo femenino el más afectado, con predominio del grupo etáreo de 10 a 15 años. El principal lugar de ocurrencia fue la casa del victimario (37,83%). El municipio más afectado fue Ciego de Ávila. Los conocidos representaron el 58,13 % de los victimarios y la mayoría de las denuncias fueron realizadas en las primeras 24 horas (35,13%).

**Conclusiones:** Las violaciones y el abuso lascivo fueron las formas de delito sexual más frecuentes. El sexo femenino, las edades entre 10 a 15 años, y la casa del victimario predominaron en el grupo estudiado.

**Palabras clave:** DELITOS SEXUALES.

## **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. <sup>(1)</sup>

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. Dentro de estos delitos con mayor importancia médico legal se encuentran la violación, el estupro, los abusos lascivos y la pederastia con violencia. <sup>(2)</sup>

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 dañará corporalmente a la víctima si no que afectará el ámbito psicológico el cual difícilmente pueda superarlos. <sup>(3)</sup>

A nivel mundial se destaca una mayor incidencia de delitos sexuales contra la mujer <sup>(4)</sup>. Esta violencia es consecuencia de la histórica posición de la mujer en la familia patriarcal, subordinada al varón, carente de plenos derechos como persona. <sup>(5)</sup> Al menos una de cada tres mujeres en el mundo ha padecido a lo largo de su vida un acto de violencia de género (maltrato, violación, abuso lascivo, estupro o acoso). Desde diversos organismos internacionales se ha resaltado que este tipo de violencia es la primera causa de muerte o invalidez para las mujeres entre 15 y 44 años. <sup>(6)</sup>

Según la UNICEF, el 80 % de las denuncias de abuso sexual en América Latina correspondieron a niños o adolescentes los cuales son muchas veces explotados sexualmente con fines lucrativos. <sup>(7)</sup>

En nuestro país, la protección a la niñez y la adolescencia es prioridad del estado y cuando ocurren estos hechos constituyen delitos. Los niños son explorados pericialmente con el fin de analizar o validar su testimonio teniendo el Instituto de

Medicina legal una guía metodológica para su exploración, valorando siempre no provocar mayor victimización en ellos. <sup>(8)</sup>

En Ciego de Ávila existe un aumento significativo en los últimos años de los delitos sexuales infiriendo en mayor cuantía en adolescentes y jóvenes sin determinación de sexo, ni raza.

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

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. <sup>(9)</sup>

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. <sup>(10)</sup>

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. <sup>(11)</sup>

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. <sup>(12)</sup> 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. <sup>(13)</sup>

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.<sup>(14)</sup> 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. <sup>(15)</sup>

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. Las maniobras eróticas consisten en tocamientos realizados con el dedo, con el miembro viril, o mucho más raramente, con cuerpos extraños. <sup>(16)</sup>

Dentro de los signos de posible abuso sexual encontramos los cambios comportamentales abruptos, las 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 y sugilación <sup>(17)</sup>

Las estadísticas mundiales indican que los delitos sexuales representan un importante problema social y de salud en numerosas regiones. Los tribunales cubanos juzgan y sancionan anualmente cerca de 400 personas por delitos de abuso sexual en todas sus modalidades gracias a un riguroso trabajo que llevan a cabo comisiones integradas por especialistas del sector de la salud, juristas y por los órganos del orden interior. Ante la problemática mundial referente a estos delitos,

así como por su comportamiento en Cuba y porque la Provincia de Ciego de Ávila aporta significativos casos anualmente, surgió el estímulo para la realización de este estudio, que pretende contribuir al esclarecimiento del delito sexual, abuso lascivo cometidos en víctimas entre 1 y 21 años de edad en la provincia, pues repercuten de forma negativa en la población.

#### Problema científico

¿Cuáles son las características de los delitos sexuales en Ciego de Ávila en el período comprendido entre enero y diciembre de 2018?

## **OBJETIVOS**

### **General**

Caracterizar el comportamiento de delitos sexuales en Ciego de Ávila de enero a diciembre de 2018.

### **Específicos**

Describir el comportamiento del delito sexual en el periodo en estudio según las siguientes variables:

- Tipo de delito sexual
- Edad y sexo de las víctimas
- Lugar de ocurrencia del delito
- Incidencia del delito según municipio
- Relación víctima/victimario
- Tiempo transcurrido entre el hecho y su denuncia

## MATERIALES Y MÉTODOS

### Contexto y clasificación del estudio

Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal retrospectivo en el Departamento Provincial de Medicina Legal del Hospital Provincial Docente de Ciego de Ávila “Dr. Antonio Luaces Iraola” en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2018 en el Área Sur de la provincia.

### Conformación del Universo y la Muestra

El universo estuvo constituido por 74 víctimas de delitos sexuales recogidas en el “Registro Médico Legal de delitos sexuales” del Departamento provincial de Medicina legal. La muestra coincide con el universo en estudio.

### Variables del estudio y operacionalización

Variable	Tipo	Escala	Descripción	Indicador
<b>Edad</b>	Cuantitativa discreta	1 - 3 años	Edad en años según carnet de identidad	Distribución de resultados según número y porcentaje.
		4 – 9 años		
		10 – 15 años		
		16 – 21 años		
+ de 21 años				
<b>Sexo</b>	Cualitativa nominal dicotómica	Masculino	Según sexo biológico	Distribución de resultado según número y porcentaje
		Femenino		
<b>Lugares de ocurrencia del delito</b>	Cualitativa nominal politómica	Casa de la víctima	Según Registro Médico legal de los delitos sexuales.	Distribución de resultado según número y porcentaje
		Calle/ Acera		
		Casa de victimario		
		Cine		

		Parque Escuela		
<b>Municipios</b>	Cualitativa nominal politómica	Ciego de Ávila Baraguá Venezuela Majagua Ciro Redondo	Según Registro Médico legal de los delitos sexuales.	Distribución de resultado según número y porciento
<b>Relación de la víctima con el victimario.</b>	Cualitativa nominal politómica	Vecino Conocido Padrastro Papá Desconocidos Primo Novio	Según Registro Médico legal de los delitos sexuales.	Distribución de resultado según número y porciento
<b>Tiempo transcurrido entre el hecho y su denuncia.</b>	Cuantitativa discreta	Primeras 24 horas 1 día – 1 semana 1 semana – 6 meses 1 año – 2 años + de 2 años	Según Registro Médico legal de los delitos sexuales.	Distribución de resultado según número y porciento

#### Métodos e instrumentos de recolección de datos

Se confeccionó una base de datos en el programa Excel para sintetizar toda la información y es resumida en frecuencias absolutas y porcentajes. Se obtuvieron

los datos del Registro Médico Legal de Delitos Sexuales, de enero a diciembre de 2018 del servicio de Medicina Legal del Hospital Provincial General Docente “Dr. Antonio Luaces Iraola”, que constituyen la fuente secundaria.

#### Técnicas y procedimientos estadísticos

Estadística descriptiva: Se utilizó para el análisis matemático las frecuencias absolutas (#) y relativas (%).

#### Consideraciones éticas

En esta investigación no se trabajó con sujetos humanos directamente, sino con los datos registrados en documentos estadísticos los cuales no divulgan identidad ni condición de los mismos.

## RESULTADOS

Tabla 1: Incidencia del número de víctimas por delitos sexuales atendidos por el Departamento Provincial de Medicina Legal del Hospital Provincial Docente de Ciego de Ávila “Dr. Antonio Luaces Iraola” en el periodo comprendido enero a diciembre de 2018.

Tipo de delito sexual	Número de víctimas	%
<b>Violaciones</b>	29	39.18
<b>Abuso Lascivo</b>	23	31.18
<b>Pederastia con Violencia</b>	13	17.58
<b>Corrupción</b>	8	1.35
<b>Estupro</b>	1	10.81
<b>Total</b>	74	100%

Fuente: Registro Médico Legal de Delitos Sexuales.

En la tabla 1 se observa que de un total de 74 casos de delitos sexuales prevalecen las Violaciones con 29 casos, seguido del Abuso Lascivo que representa el 31,18% del total, solo registrándose 1 caso de Estupro.

Tabla 2: Distribución según la edad y sexo de las víctimas 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 enero de 2018 hasta diciembre de 2018.

Edad (años)	Femenino	Masculino	Total
<b>1-3</b>	1	1	2
<b>4-9</b>	11	9	20
<b>10-15</b>	26	6	32
<b>16-21</b>	5	0	5
<b>Más de 22</b>	15	0	15
<b>Total</b>	58	16	74

Fuente: Registro Médico Legal de Delitos Sexuales.

El sexo femenino es el más afectado por los delitos sexuales, donde de 74 casos representa 58 casos, siendo las edades más frecuentes entre 10 y 15 años y 4 y 9 años respectivamente. Tabla 2

Tabla 3: Lugares de ocurrencia de los delitos sexuales.

Lugar	Numero de victimas	%
Casa de la victima	25	33.78
Casa del victimario	28	37.83
Calle/ Acera	9	12.16
Escuela	6	8.13
Cine	2	2.70
Parque	4	5.40
Total	74	100%

Fuente: Registro Médico Legal de Delitos Sexuales.

Podemos observar en la tabla 3 que la casa del victimario fue el lugar de ocurrencia de los delitos sexuales, a pesar que se observaron en parques, cine calle/acera lo que en menor frecuencia.

Tabla 4: Incidencia de denuncias por delitos sexuales por municipios.

Municipios	Número	%
Baraguá	11	14.86
Majagua	7	9.45
Ciego de Ávila	49	66.24
Ciro Redondo	3	4.05
Venezuela	4	5.40
Total	74	100%

Fuente: Registro Médico Legal de Delitos Sexuales.

La tabla 4 nos muestra que el municipio cabecera Ciego de Ávila es donde más incidencia de delitos sexuales hubo seguidos del municipio Baraguá.

Tabla 5: Relación de la víctima con el victimario.

Victimario	Número de víctimas	%
Conocido	43	58.13
Desconocidos	8	10.81
Primo	2	2.70
Padrastra	5	6.75
Padre	2	2.70
Vecino	11	14.86
Novio	3	4.05
Total	79	100%

Fuente: Registro Médico Legal de Delitos Sexuales

Los conocidos por las víctimas representaron el 58,13% de los victimarios de los delitos sexuales, seguidos de vecinos 14,86% y desconocidos 10,81% respectivamente. Tabla 5

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

Tiempo	Número de víctimas	%
Primeras 24 horas	26	35.13
1 día – 1 semana	21	28.39
1 semana – 6 meses	24	32.43
1 año – 2 años	2	2.70
Más de 2 años	1	1.35
Total	74	100%

Fuente: Registro Médico Legal de Delitos Sexuales.

La tabla 6 nos muestra que de un total de 74 casos delitos sexuales en las primeras 24 horas solo se denunciaron 26 casos, incluso pasado dos años de ocurrido el hecho se presentó la denuncia de 1 caso representando el 1.354 % del total.

## **DISCUSIÓN**

En el periodo comprendido de a diciembre de 2018 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 de delitos sexuales un total de 74 personas. De estas la mayoría fueron víctimas de violencia y abuso lascivo, se corresponde con otras investigaciones internacionales tales como la realizada por Castelló y otros colaboradores acerca de los delitos contra la libertad y la indemnidad sexuales en la que plantea que el abuso más extendido es palpar o acariciar al niño por encima o debajo de la ropa, seguido del tocamiento de órganos genitales, el comercio sexual y, finalmente, el sexo oral o anal realizado o intentado.<sup>(18)</sup> Otros 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.<sup>(19)</sup> 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 2016, el ingreso de denuncias por delitos sexuales bordeó los 18 mil casos.<sup>(20)</sup>

En la Tabla 2 se halla la distribución según la edad y sexo de las víctimas donde se observa una mayor incidencia en las edades comprendidas entre 10 y 15 años, siendo el sexo femenino el más afectado. Autores consultados coinciden en plantear que el objeto de mayor victimización sexual por excelencia y a cualquier edad es la mujer; lo que está condicionado porque la sociedad tiene una formación de género que tiende al sexismo androcéntrico y a fomentar un status objetal de la mujer desde edades muy tempranas, es decir, a dar un papel preponderante al hombre y a devaluar un tanto a la mujer, colocándola en una posición más desventajosa, incluso en estos días.<sup>(21)</sup> Por otra parte se conoce que, estadísticamente, estos actos de violencia sexual son informados mayoritariamente cuando ocurren a víctimas del sexo femenino, lo que no quiere decir que no ocurra a niños sino que también, como expresión de la subcultura machista, son menos denunciados para evitar las valoraciones sociales sobre la masculinidad.<sup>(22)</sup> Concuera además con la

bibliografía consultada donde estudios realizados en México señalan que los niños más afectados pertenecen a edades escolares. <sup>(23)</sup> Comportamientos similares han sido obtenidos también en investigaciones anteriores en la Provincia de la Habana en la que el 50 y el 52.4% de victimizados se ubicó en el grupo etéreo referido. <sup>(24)</sup> Se piensa que este comportamiento, donde hay un predominio del sexo femenino y los grupos de edades entre los 10 y los 12 años, se deba a que en esta edad comienza el desarrollo puberal de las niñas haciéndolas más atractivas, influyen además sus gustos y preferencias, también se debe tener en cuenta que en la mayoría de los casos el perpetrador del hecho corresponde al sexo masculino. Los resultados coinciden con la investigación realizada en Brasilia en el año 2012, donde la mayor cantidad de víctimas fueron del sexo femenino y entre las edades de 6 a 12 años, coincidiendo con el inicio de la pubertad. <sup>(13)</sup>

Lugares de ocurrencia más frecuentemente encontrados fueron casa del victimario, casa de la víctima y calle/ acera. Más de la mitad de los ataques sexuales a menores de uno y otro sexo tienen lugar en estos escenarios, este resultado es compatible con el hecho de que los victimarios son conocidos por las víctimas en la mayoría de los casos por lo que el delito sexual ocurre en los lugares donde habitualmente transcurre la vida de estos. Lo que se corresponde con los estudios realizados en Santiago de Chile y Venezuela donde coinciden en estos mismos lugares como más frecuentes, en más del 70% de los casos. <sup>(25)</sup> (Tabla 3)

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 y le siguió en frecuencia el municipio Baraguá. Cañada, plantea que el ambiente social influye de manera decisiva en la génesis de estos delitos, son mucho más frecuentes en las grandes urbes que en el medio rural y lo son, sobre todo, en los distritos industrializados, lo que depende de la influencia negativa de la miseria, la educación y las costumbres. <sup>(26)</sup>

En cuanto a la relación víctima victimario que se muestra en la tabla 5 la que más prevaleció fue la relación de conocido, seguidos por vecinos y desconocido respectivamente. Los resultados obtenidos en esta investigación coinciden con

múltiples autores que en sus trabajos plantean que los delitos contra menores, en la inmensa mayoría de los casos, ocurren dentro del círculo doméstico y familiar o en su entorno próximo y que se trata de personas que conocen al menor y en los que el victimario es una persona de confianza para la familia. Los victimarios excepcionalmente son desconocidos, casi la tercera parte de los niños son victimizados por miembros de su propia familia, dentro de los que un alto por ciento lo alcanza, en ocasiones, el padrastro. <sup>(27)</sup>, además concuerda con la bibliografía consultada en estudios de Chile y Venezuela donde incluso los victimarios pueden tener parentesco sanguíneo con la víctima. <sup>(28)</sup>

El tiempo transcurrido entre el hecho y su denuncia plasmado en la Tabla 6 indica que en la mayoría de los casos la víctima tardó 24 horas para realizar la denuncia, incluso demoraron hasta más de 2 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. <sup>(29)</sup> En los resultados de la investigación se observó que, en ambos sexos, y por tanto de forma general, los delitos tienden a ser recurrentes, es decir que una vez que tiene lugar la denuncia se constata que no es el único ataque sufrido por el menor. En el artículo “El maltrato del niño, los perfiles y problemas de ajuste en los adolescentes de alto riesgo”, publicado por la Universidad de San Diego en Estados Unidos, se describe el abuso crónico como la forma más habitual de comportamiento, sin incluir en dicha modalidad los abusos que nunca llegan a ser denunciados. <sup>(30)</sup>

## **CONCLUSIONES**

Se observó una mayor incidencia en el sexo femenino sobre todo entre las edades 10 y 15 años y en el sexo masculino prevaleció las edades entre 4 y 9 años. Siendo las violaciones y el abuso lascivo los delitos sexuales presentados en mayor frecuencia. 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 victima victimario que más prevaleció fue la relación con conocidos seguidos por vecinos y por padrastro respectivamente. El tiempo transcurrido entre el hecho y su denuncia indica que en la mayoría de los casos la victima tarda hasta una semana para realizar la denuncia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lancís FS. Sexología médico legal. En: Lancís FS, Fournier IR, Ponce FZ. Lecciones de Medicina Legal. 1ª ed. Ciudad de la Habana, Cuba: Ecimed; 1999. p. 140-58.
2. Vidas destrozadas. La atención médica inmediata, vital para las víctimas de violencia sexual. Bruselas, Bélgica: Médicos sin Fronteras; 2009.
3. Barclav L. Consequences of childhood Sexual Abuse Similar for both sexes. Am J Prevent Med [Internet]. 2017 [Citado 23 Dic 2017]; 28. Disponible en: : <http://www.medscape.org/iewarticle/508115>
4. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington DC: OMS/OPS; 2017.
5. Resumen de los resultados de las Consultas Nacionales con 2010 niños y niñas de América Latina. Documento preliminar. Secretaria. OMS. 2018
6. Informe estadístico sobre homicidios, lesiones, violencia intrafamiliar y delitos sexuales contra la mujer [Internet]. Guatemala: Procurador de los Derechos Humanos; 2018[citado 15 Ene 2018]: [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.pdh.org.gt/index.php?option=comphocadownload&view=categor&y&id=5 &Itemid=55>
7. Diagnóstico del sistema de justicia penal especial para adolescentes, mayo 2016, UNICEF.
8. Espín Falcón JC, Valladares González AM, Abad Araujo JC, Presno Labrador C, Gener Arencibia N. La violencia, un problema de salud. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en Internet]. 2012 [citado 22 Nov 2017];24(4):[aprox. 7p]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol24\\_4\\_08/mgi09408.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol24_4_08/mgi09408.htm)
9. Dmitrieva OA. Consequences for the teenagers after anogenital contacts. Leg Med [Internet]. 2016 [Citado 23 Ene 2018]; 5(1). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12935639>
10. Ley No. 62 Código Penal. Gaceta Oficial de la República de Cuba. Edición Especial, 30 de diciembre de 1987

11. Fournier Rutz, L: Medicina legal en preguntas y respuestas. Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Ciudad de La Habana, 1987.
12. Soriano Faura FJ, Grupo PrevInfad/PAPPS Infancia y Adolescencia. Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la Atención Primaria. Rev Pediatr Aten Primaria. 2012; 11:121-44. (Citado 23 Ene 2018): 21(1) Disponible en <http://www.pap.es/es/FrontOffice/PAP/front/Articulos/IXus51LjPoczLea9csnCuqATBqHX2qj>
13. Modelli ME, Galvão MF, Pratesi R. Child sexual abuse. Forensic Sci Int. 2012;217(1-3):1-4
14. Avegno J, Mills TJ, Mills LD. Sexual assault victims in the emergency department: analysis by demographic and event characteristics. J Emerg Med. 2012;37(3):328-34
15. Voller EK, Long PJ, Aosved AC. Attraction to sexual violence towards women, sexual abuse of children, and non-sexual criminal behavior: testing the specialist vs. generalist models in male college students. Arch Sex Behav. 2013;38(2):235-43
16. Roesler T, McKenzie R. Effects of childhood trauma on psychological functioning in adults sexually abused as children. J Nerv Ment Dis 2014; 182:145-150
17. Cowley AD. Let's Get Drunk and Have Sex: The complex relationship of alcohol, gender, and sexual victimization. J Interpers Violence. 2018;18:e23-7
18. Castelló A, Francès F, Verdú F. Investigación médico forense de los delitos contra la libertad e indemnidad sexuales. Cuad Med Forense. 2012;15(55):17-35. 37
19. Tercer Estudio de Maltrato Infantil en Chile. Unicef 2017
20. Regional para el Estudio Mundial sobre Violencia contra los niños en América Latina. Mayo 2017.

21. Red Mujer y Hábitat de América Latina. Programa Regional “Ciudades sin violencia hacia las mujeres, ciudades seguras para tod@s” [Internet]. 2013 [citado 15 Ene 2018]:[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.redmujer.org.ar/ciudades.html>
22. León Escribano CR. “Violencia y género en América Latina”. En: Seguridad y violencia en América Latina: Un reto para la democracia. Pensamiento Iberoamericano [Internet]. 2008 [citado 15 Mar 2017];2 [aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.pensamientoiberoamericano.org/sumarios/2/pinpseguridad-yviolencia-en-am-rica-latina-un-reto-para-la-democracia/>
23. Barclav L. Consequences of childhood Sexual Abuse Similar for both sexes. Am J Prevent Med [Internet]. 2016 [Citado 23 Dic 2017]; 28. Disponible en: : <http://www.medscape.org/iewarticle/508115>
24. Peláez JM. Abuso sexual en niños y adolescentes. Experiencias de 10 Años. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2016 [citado 12 May 2017];35(1):[aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138600X200900010000643](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X200900010000643)
25. Informe Nacional en Seguimiento a la Cumbre Mundial a favor de la Infancia. República Bolivariana de Venezuela. 2015
26. Cañada E. Medicina Legal y Toxicología. 6taed. Barcelona, España: Masson; 2014. p. 579.
27. Years of international police cooperation. Delitos contra menores [Internet]. 2016 [citado 8 Abr 2016]:[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.interpol.int/es/Criminalidad/Delitos-contra-menores/Delitos-contra-menores>
28. Organización Panamericana de la Salud. La violencia, un problema de salud mundial. Rev Trimestral Latinoamericana y Caribeña de Desarrollo Sustentable [revista en Internet]. 2015 [citado 23 Ene 2016];3(10):[aprox. 5p]. Disponible en: [http://www.revistafuturos.info/futuros\\_10/viol\\_salud2.htm](http://www.revistafuturos.info/futuros_10/viol_salud2.htm)

29. Netto LR, Cavalcanti-Ribeiro P, Pereira JL, Nogueira JF, Santos LL, Lira SB, Guedes GM, et al. Clinical and socio-demographic characteristics of college students exposed to traumatic experiences: a census of seven college institutions in Northeastern Brazil. PLoS One. 2017;8(11):e786-7
30. Hazen AL, Connelly CD, Roesch SC, Hough RL, Landsverk JA. Child maltreatment profiles and adjustment problems in high-risk adolescents. J Interpers Violence. 2018;24(2):361-78