

Himen con doble atipicidad. Presentación de un caso



Hymen with double atypicality. A case report

Juan Carlos Morales Valdés.¹, Diana Rosa Bayona Santana.², Lilibeth Villalonga Costa.³ & Yusely Perdomo Pulido.⁴

Recibido: 08-02-2021 / Revisado: 17-02-2021 / Aceptado: 08-03-2021 / Publicado: 05-04-2021

DOI: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v4i2.1658>

Abstract

Introduction: In virgin women, who have not had any carnal copulation, there exists in the vulvovaginal union line a kind of incomplete membrane that extends towards the center of the orifice narrowing its lumen, these can be typical or atypical. **Methodology:** A revision and analysis of the bibliography on the different types of hymens was carried out, which allowed us to identify a rare, atypical hymen and have it as point of reference in similar cases that could occur in the future. **Conclusions:** The hymen with double atypicality, septate, with a dilated orifice, is little described in the

Resumen

Introducción: En las mujeres vírgenes, que no han tenido ninguna copula carnal, existe en la línea de unión vulvovaginal una especie de membrana incompleta que se extiende hacia el centro del orificio estrechando su luz, se conoce con el nombre de himen y estos pueden ser típicos o atípicos. **Metodología:** Se realizó una revisión y análisis de la bibliografía, sobre los distintos tipos de hímenes, lo que permitió identificar un himen atípico no frecuente y tenerlo como punto de referencia en casos semejantes que se pudieran presentar en el futuro. **Conclusiones:** El himen con doble

¹ Hospital Universitario Comandante Faustino Pérez Hernández, jcmorales@infomed.sld.cu 
<https://orcid.org/0000-0002-2756-3634>

² Hospital Universitario Comandante Faustino Pérez Hernández, dianar.mtz@infomed.sld.cu 
<https://orcid.org/0000-0001-6652-3558>

³ Hospital Universitario Comandante Faustino Pérez Hernández, lilibeth.mtz@infomed.sld.cu 
<https://orcid.org/0000-0002-4007-8908>

⁴ Policlínico Carlos Verdugo Martínez, yuselyp.mtz@infomed.sld.cu 
<https://orcid.org/0000-0003-0574-324>

consulted bibliography. During the recognition of a sexual offenses, the acting legal experts must bear in mind the existence of hymens like this one. In these cases of sexual offense, in which the victim has a hymen with these characteristic, the classification of the crime will depend on the police investigation.

Keywords: hymen, double atypicality, recognition of sexual offense.

atipicidad, septado, con un orificio dilatado, es poco descrito en la bibliografía consultada. Durante el reconocimiento por delito sexual los peritos médicos legistas actuantes, deben tener presente la existencia de hímenes como este. En estos casos de delitos sexuales en los que la víctima tenga un himen con estas características, la tipificación del delito dependerá de la investigación policilogica.

Palabras claves: himen, doble atipicidad, reconocimiento por delito sexual.

Introducción.

La violación sexual es una de las más graves manifestaciones de poder que puede ejercer una persona en contra de la dignidad e integridad de otra, se comete en contra de la voluntad de quien la sufre, causándole graves daños en su cuerpo y en su mente, por ende en el concepto amplio de salud es donde se integra lo físico con lo mental. (Castellano, SE. ,2018).

Históricamente las mujeres son las que más han sufrido este tipo de agresión, y pese a los avances de la ciencia, esta situación no ha cambiado mucho. Ello se debe a patrones, culturales o formas de pensar y actuar, que discriminan a las mujeres considerándoles inferiores con respecto a los hombres (Castellano, SE. ,2018). A su vez la violencia sexual contra los menores en sus diversas formas constituye un problema complejo que requiere una intervención multidisciplinaria en la que todas las instituciones implicadas deben contar con un elevado nivel de preparación y procedimientos normalizados (González, R., & De la Cruz Rodríguez, J (2018).

Uno de los elementos materiales que da nacimiento al delito de agresión sexual es el coito entre varón y mujer, debiendo entenderse que, a los efectos de este delito, basta la penetración del pene en la en la cavidad vaginal, no siendo necesario que sea completa ni prolongada, ni que haya eyaculación de semen en el interior de la vagina. (Cañadas, EV. ,2018). Aunque a los efectos jurídicos no existe diferencia entre un coito desflorador, es decir, realizado en mujer virgen, y un coito realizado sobre mujer que ya hubiera mantenido antes relaciones sexuales con penetración vaginal, las diferencias en los signos anatómicos propios de estas distintas clases de cópula están en relación con el estudio del *himen* (Cañadas, EV. ,2018).

Desde los tiempos antiguos y en diversas civilizaciones, el lego en la materia y muchos médicos, han considerado o consideran actualmente que la integridad del himen es un signo infalible de virginidad (Mejía Rodríguez, Ulises, & Mejía Rodríguez A. ,2014). Sin embargo, la moderna sexología médico-legal así no lo considera y estima que dicha integridad no es prueba absoluta de que no hayan tenido lugar relaciones sexuales o bien que su desgarró sea necesariamente el resultado de los mismos. (Ponce Zerquera F et al. 2000).

El himen consiste en una membrana fina, frágil y flexible que cierra el orificio superficial de la vagina; además, tiene unas pequeñas aberturas u orificios que permiten que se produzca el paso de la regla o menstruación, así como de otras secreciones vaginales (Latoche Fernández E, Latoche Rojas C. ,1999). No existe un tipo perfecto de himen, su forma, tamaño y grosor varía entre las mujeres (Rodrigo L. ,2018). A lo anterior añade (Velásquez N, Briñez N, & Delgado R. ,2012), que el himen es una membrana y es el significado de ese vocablo; no es un orificio, sino un tejido horadado que cubre parcialmente al canal vaginal y deja escurrir hacia el exterior las secreciones de esta, del útero y de las trompas de Falopio.

Embriológicamente se origina del endodermo y del seno urogenital y su orificio se perfora, generalmente, durante el desarrollo fetal tardío, otros autores señalan que la morfología del himen puede modificarse incluso hasta los tres años de edad, estos cambios pueden variar con la raza. (Latoche Fernández, Latoche Rojas. ,1999 y Tapia & San Martín. ,2011).

Los estudios realizados por Velásquez N, Briñez N, & Delgado R. en el año 2012, refieren que el himen también ha sido motivo de controversias, algunos creen que deriva enteramente del seno urogenital; otros consideran que es formado por restos embrionarios del conducto de Müller, o que el origen embriológico del himen se sitúa en el extremo caudal de la vagina que al expandirse se rompe durante el período perinatal para permanecer como un pliegue.

Velásquez N, Briñez N, & Delgado R. en el año 2012, manifestaron además que el himen pudiera ser el septo embriológico entre los bulbos sinovaginales por arriba y el seno urogenital por debajo y que está tapizado por una capa interna de epitelio vaginal y una externa de epitelio derivado del seno urogenital (ambos de origen endodérmico) con mesodermo entre ambos y que no deriva de los conductos müllerianos.

En la antigüedad autores plantearon que la palabra himen proviene del nombre del dios griego del matrimonio llamado *Himeneo*, hijo de Dionisio y Afrodita y a quien se le consideraba como un joven de extraordinaria belleza (Latoche Fernández E, Latoche Rojas C, 1999); otros que la palabra “himen” proviene del latín y significa “*membrana*”, por lo tanto es incorrecto llamarlo “membrana himen” (Kvitko. ,2009).

El himen en su cara externa está cubierto por un epitelio pavimentoso estratificado y en su interior se encuentra tejido fibroso y pequeños vasos sanguíneos, suele alcanzar un espesor de aproximadamente 1 milímetro, en algunas oportunidades su consistencia

aumenta por tener mayor un desarrollo de las fibras que lo constituyen o por la presencia de tejido cartilaginoso. (Alvarado EV. ,2014).

La mayoría de las mujeres tienen su himen desde que nacen; de hecho, el himen se forma antes del nacimiento, generalmente, el himen no está del todo cerrado, aunque cada mujer presenta sus propias características en cuanto a tamaño y forma del himen, hay mujeres que lo tienen completamente cerrado hasta la primera menstruación. (Castelló A, Francès F & Verdú F. ,2009 y Flores MA. ,2015)

Socioculturalmente asociamos “rotura del himen” con “primera relación sexual” o “dejar de ser virgen”, sin embargo, el himen se puede romper antes con el uso de tampones, en exámenes médicos, con la masturbación u otras acciones violentas sobre él, que no guardan relación con la actividad sexual. Se considera que es así porque, aunque es una estructura elástica, este es muy fino, frágil y fácil de quebrarse, aunque en la mayoría de los casos, el himen se rompe durante la primera relación sexual con penetración (Salinas Merchan MA. ,2017).

Los hímenes se *clasifican* de forma práctica en Medicina Legal en: *Hímenes Típicos* cuando el orificio se encuentra en el centro, hacia arriba o en la línea media, dentro de los típicos se describen (Alvarado EA. ,2014) en *anular* (Orificio central rodeado por membrana con un ancho más o menos igual. Puntos débiles: 2, 5, 7,10, *semilunar* cuando el orificio se encuentra desplazado hacia la porción superior de forma que hacia abajo queda una media luna de membrana. Puntos débiles: 4 y 8, *labiado* cuando el orificio se encuentra alargado en la línea media en dirección sagital con membrana a uno y otro lado a manera de labios. Puntos débiles: 6, 12, (Cañadas ev. ,2018).

Por otra parte tenemos los *Hímenes Atípicos* los más frecuentes son: *Septado o tabicado* (con tabique vertical u horizontal que divide el orificio), denominado también *biperforado* por la presencia de dos orificios, iguales o desiguales, yuxtapuestos transversalmente y separados entre sí por una tirilla central, se desarrolla mientras el feto está creciendo en el útero, antes del nacimiento, no está del todo claro por qué ocurre esto. El *himen cribiforme* (con múltiples orificios), en *coliflor o corola* (con prolongaciones a manera de pétalos) y el *imperforado* (sin orificio), el cual requiere de tratamiento quirúrgico. (Morales RE. ,2015). De igual forma son descritos por (Cañadas, E. V, 2018) y (Nicklaus Children´s Hospital. ,2021).

Detalla (Rodrigo L. ,2018) que dentro de los hímenes atípicos también se describen el *hipertrofiado* en el cual el tamaño del himen es más grande de lo habitual, el *trifoliado* que consta de tres pliegues y el *multifoliado* que presenta varios pliegues en su constitución.

Suntecún Castellanos E. ,2018) en su tesis de maestría hace referencia, a la morfología atípica del himen, los clasifica en: *himen en puente o bipartito*, donde la abertura himeneal presenta dos orificios separados por una brida en el centro, es decir, un himen con dos perforaciones formando un puente, *himen cribiforme* muy raro, constituido por una membrana que está atravesada por muchos orificios “*en forma de colador*”, *himen*

infranqueable cuando la membrana es de estructura fibrosa, tendinosa o semi-cartilaginosa, que se opone a la penetración del pene, *himen en espolón*, constituido por un desarrollo excesivo de la membrana himeneal en su parte media superior o inferior, constituyendo un verdadero espolón, *himen imperforado* donde la membrana himeneal no presenta ningún orificio ni abertura, este impide la salida de la sangre menstrual y el *himen Fimbriado* es anular y está representado por numerosos flecos.

Según el orificio y en relación con su tamaño, deben distinguirse dos tipos de hímenes: el *himen dilatable* o complaciente, que presenta un orificio que permite el paso del pene o de dedos sin romperse y que al retirarlos vuelve a sus dimensiones normales, por su mayor elasticidad; el *himen dilatado*, tiene una membrana íntegra, pero en él se mantiene un diámetro anormalmente grande, permite el paso de dos dedos y el miembro viril, al retirarlos conserva su tamaño, puede ser de causa congénita o adquirida o por dilataciones lentas, repetidas y progresivas sobre el mismo (Cañadas EV. ,2018).

Los *hímenes dilatado y dilatable* conservan la virginidad anatómica y son los que dan origen a debates periciales importantes en la práctica médico legal, de allí que las víctimas que tienen estos tipos de himen y que sufren de abuso sexual, son difíciles de valorarlas; por lo tanto, el himen es una estructura anatómica que da más dificultades de interpretación, tanto por su forma como por las variantes normales que no tienen relación con abuso sexual o violación, de ahí la importancia de un minucioso y buen examen pericial (Arroyo Sánchez G, 2016).

La evolución del himen siempre que no sea uno complaciente será la siguiente: la obtención del primer desgarró diagnostica un himen lobulado, los subsiguientes desgarró ocasionan carúnculas himeneales (mujeres con vida sexual activa o el parto producen carúnculas mirtiformes y finalmente el tabique himeneal desaparece totalmente. (Berrios MR, Rodríguez PJ, Salazar GS, Tapara QJ. ,2005) y (Hsieh, Shang Wu. ,2013).

Rodrigo L. plantea en el año 2018 que hay cinco cosas que sobre el himen se deben saber: No protege contra infecciones, cambia con el pasar de los años, es susceptible a enfermarse, no siempre se rompe y ni la mujer, ni el hombre pueden verlo por sí solos, requieren de la presencia de un experto, que haga uso del examen físico detallado y completo de la espera genital.

El caso que se presenta llega al Servicio Provincial de Medicina Legal de la provincia de Matanzas, la autoridad competente (Instructor Policial) solicita se realice un Reconocimiento por Delito Sexual (Esfera Genital) a una víctima de 11 años de edad. En el reconocimiento realizado se evidenció que la misma tenía un himen atípico, septado (biperforado), pero a la vez uno de sus dos orificios (el inferior) estaba dilatado. Encontrándonos con un *himen con doble atipicidad*, no siendo frecuente su observación en los casos que se examinan por tales delitos en el servicio de Medicina Legal, ni en los descritos en la bibliografía revisada.

Metodología.

Síntesis de los Hechos:

Se radicó la denuncia en una unidad policial de la provincia de Matanzas, por el delito de violación, siendo la víctima una menor de 11 años de edad y del sexo femenino. Se conoció a través de la autoridad actuante (Instructor Policial), que la mamá de la menor realizó la denuncia por el delito de violación de su hija, ya que había conocido por la vecina, que la niña le había manifestado a una amiguita de la cuadra, que el esposo de su abuela había tenido relaciones sexuales con ella en contra de su voluntad.

Presentación del caso:

El caso que presentamos está en relación con una denuncia radicada por un delito sexual, contra el normal desarrollo de las relaciones sexuales, al tratarse de una violación, teniendo la víctima 11 años de edad en el momento del hecho.

En el Hospital Universitario “Comandante Faustino Pérez Hernández” de Matanzas, en el área que ocupa el Servicio Provincial de Medicina Legal, por disposición de la Instrucción Penal, los peritos médicos legistas actuantes, procedieron a realizar el Reconocimiento por Delito Sexual a la víctima, en el local habilitado para ello en el servicio, con el objetivo de determinar si se encuentra desflorada la menor y/o se evidencian alteraciones que se pudiesen vincular con tal hecho que se investiga. En presencia de los médicos legistas, dos del sexo homónimo de la víctima y otro masculino, se realizaron tales procedimientos.

Examen Físico:

Vestidos: No son interés médico legal por no corresponderse los mismos con los llevados puesto la víctima el día de los hechos.

- Esfera Extragenital: No se evidenciaron alteraciones o indicios de interés médico legal.
- Esfera Paragenital: No se evidenciaron alteraciones o indicios de interés médico legal.
- Esfera genital: Se coloca a la menor sobre la camilla ginecológica en dicha posición para ser examinada.

Pubis con escaso bello pubiano, característico y propio de su edad, lacios, de color negro. No se observan alteraciones o indicios de interés médico legal.

Región de la vulva: Morfológicamente de tamaño y dimensiones normales, acorde a su edad. Sin alteraciones o indicios de interés médico legal.

Introito vaginal: Sin alteraciones o indicios de interés médico legal.

A la tracción de los labios mayores pudimos observar la presencia de un *himen atípico*, septado (biperforado), caracterizado por presentar dos orificios himeneales uno superior y otro inferior, separados por un tabique dispuesto de forma transversal. Se constató que el orificio superior es pequeño (de 1 x 1 cm) y el orificio inferior es amplio de 2,5 x 2,2 cm, dilatado que permite a la exploración el paso del dedo del explorador sin desgarrarse, ni modificarse. No presentaba desgarros, se evidencia en el inferior la presencia de dos muescas congénitas, en hora 9 y 10, tomando como símil la esfera del reloj. No se observaron otras alteraciones o indicios de interés médico legal.

Región anal: Posición Genupectoral

Mucosa anal radiada de color oscuro, normal, no lesiones. Orificio anal sin alteraciones, que su apertura deja ver la mucosa color rosada, sin alteraciones. Ano con buena tonicidad de su esfínter. No secreciones.

Muestras: No se toman.

Consideraciones médico legales:

Nos encontramos ante un caso donde fue radicada una denuncia por un presunto delito sexual, contra el normal desarrollo de las relaciones sexuales, al tratarse de una violación, según lo que aportaba la instrucción policial en el momento de la solicitud.

Los médicos legistas tras realizar el examen físico, en el área genital evidenciaron que la víctima presenta un himen que por las características morfológicas descritas tiene una *doble atipicidad*, por presentar un *himen septado o biperforado*, y presentar este además uno de los *orificios himeneales amplio y dilatado*, dada la composición de sus fibras fibroelásticas, lo que consiste en que presenta dimensiones de mayor diámetro que lo normal, permitiendo el paso del dedo del explorador sin modificarse, ni desgarrarse.

Se declara además que no se observaron otras alteraciones, que pudiesen hacer pensar sobre la ocurrencia o no del hecho que hoy se investiga. En el examen realizado a las regiones extra y paragenital, y la región anal, no se evidenciaron lesiones u otras alteraciones de interés médico legal.

En el *himen septado o biperforado*, van a encontrarse normalmente dos orificios himeneales, separados por el septum, este puede estar de forma vertical u horizontal, como el caso que nos ocupa. Este septum requiere de tratamiento quirúrgico en muchas ocasiones por la dureza de la composición de sus fibras fibroelásticas, dada la dificultad para la penetración en el momento de la primera relación sexual, si no es que se desgarran, y los síntomas dolorosos, con hemorragia serían mayor que lo normal, pero esta forma es la que lo cataloga como atípico.

En este caso el himen presentaba otra atipicidad: uno de los orificios, el inferior estaba *dilatado*, en él se mantiene un diámetro anormalmente grande, que permite el paso de los dedos del explorador y el miembro viril, al retirarlos conserva su tamaño, no se modifica, ni se desgarran. Nos pronunciamos también en cuanto a su clasificación como dilatado, basándonos en el diámetro del orificio inferior que es de 2,5 x 2,2 cm, correspondiéndose a una mayor amplitud que lo normal.

Esta condición de ser dilatado puede ser de causa congénita o adquirida, o por dilataciones lentas, repetidas y progresivas sobre este. Así mismo, diremos que el himen es dilatado cuando en el examen y después de él permanece abierto y ha dejado pasar dos dedos.

Desde la perspectiva médico legal podemos inferir que nos encontramos ante un caso, que una vez analizado los resultados antes expuestos la víctima tiene virginidad anatómica, al no estar desgarrado su himen, pero por otra parte no podemos pronunciarlos categóricamente si los hechos ocurrieron o no, ya que presenta uno de los orificios dilatados, lo que permitiría el paso del pene sin desgarrarse.

Pericial y jurídicamente habría que detenerse a estudiar e investigar si esta dilatación himeneal fuese congénita o adquirida, para dar respuesta a lo solicitado por la autoridad actuante en este momento.

Con los resultados anteriores expuestos, los peritos actuantes no pueden afirmar ni negar la ocurrencia del suceso, por tanto, el esclarecimiento del mismo dependerá de la intuición e investigación policiológica. Según lo aportado por la autoridad actuante, se trata de un delito sexual. No se encuentra la víctima desflorada. Presenta himen con doble atipicidad. No se evidenciaron otras alteraciones o indicios en el resto del examen realizado.

Fig 1. Himen con doble atipicidad: Septado (biperforado) con un orificio dilatado.



Fuente: Foto obtenida durante el Reconocimiento por Delito Sexual de la víctima.

Conclusiones.

- El himen descrito con doble atipicidad, caracterizado por ser septado (biperforado) y con uno de sus orificios, dilatado, es poco descrito en la bibliografía consultada y poco frecuente en la práctica médica diaria. Los peritos médicos legistas actuantes, durante el reconocimiento por delito sexual, deben tener presente la existencia de hímenes como este, con doble atipicidad, aunque sean infrecuentes. En este caso la valoración pericial del médico legista, no aportará los resultados, ni las evidencias necesarias para la tipificación del delito que se impugna, por tratarse de un himen con características excepcionales. En los casos de delitos sexuales en los que la víctima tenga un himen como este, la tipificación del delito dependerá de la investigación policíológica.

Referencias bibliográficas.

- Alvarado, E. V. (2014). Libro de Medicina Legal. <https://booksmedicos.org/medicina-legal-vargas-alvarado-4a-edicion/>
- Arroyo Sánchez, Gloriana. (2016). Valoración médico legal de la víctima de delito sexual. *Medicina Legal de Costa Rica*, 33 (1), 126-132. Obtenido el 17 de febrero de 2021 de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152016000100126&lng=en&tlng=es
- Berrios MR, Rodríguez PJ, Salazar GS, Tapara QJ. (2005). Delitos contra la libertad sexual: Frecuencia de himen complaciente en la ciudad de Arequipa 2002. *Revista Científica del Instituto de Medicina Legal*. Disponible en: <http://www.mpfm.gob.pe/iml/revista.php#>
- Cañadas, E. V. (2018). *Gisbert Calabuig. Medicina Legal Y Toxicológica*. Elsevier. <https://www.elsevier.com/books/gisbert-calabuig-medicina-legal-y-toxicologica/villanueva-canadas/978-84-9113-096-3>
- Castellanos S.E. (2018). Caracterización del himen en mujeres víctimas de delito sexual http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10981.pdf
- Castelló, A., Francés, F., & Verdú, F. (2009). Investigación médico forense de los delitos contra la libertad e indemnidad sexuales. *Cuadernos de Medicina Forense*, (55), 17-35. Recuperado en 17 de febrero de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062009000100005&lng=es&tlng=es
- Flores M. A. V. (2015). “Caracterización Sociodemográfica de los pacientes pediátricos con diagnóstico confirmado de abuso sexual”. Tesis. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_9527.pdf
- González, R., & De la Cruz Rodríguez, J. (2018). LA EXPLORACIÓN FÍSICA DEL MENOR. In Fernández J. (Author), *Manual de atención y valoración pericial en violencia sexual: Guía de buenas prácticas* (pp. 529-544). Barcelona: J.M Bosch. Retrieved February 24, 2021, from <http://www.jstor.org/stable/j.ctvr0qvf0.32>

- Hsieh, Shang Wu. (2013). Los delitos sexuales: conceptos, valoración médico legal e incidencia de las denuncias por delito sexual valorados en el departamento de medicina legal en el año 2011. *Medicina Legal de Costa Rica*, 30(2), 02-12. Retrieved February 17, 2021, from http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152013000200002&lng=en&tlng=es
- Kvitko, L. A. (2009). Desgarro y escotadura congénita del himen: Su valoración medicolegal. *Medicina Legal de Costa Rica*, 26(1), 7-21. Retrieved February 17, 2021, from http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000100002&lng=en&tlng=es
- Latoche Fernández E, Latoche Rojas C. (1999). Estudio anatómico del himen y su repercusión en medicina legal. *Medicina Legal de Costa Rica*, 16 (1-2), 02-07. Obtenido el 17 de febrero de 2021 de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00151999000200002&lng=en&tlng=es
- Mejía Rodríguez, U, & Mejía Rodríguez, A. (2014). Lesiones del himen en reconocimientos médico legales (RML) ginecológicos por delitos contra la libertad sexual. *Horizonte Médico (Lima)*, 14(4), 24-30. Recuperado en 17 de febrero de 2021, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400005&lng=es&tlng=es
- Morales R. E. (2015) “Características Epidemiológicas de Pacientes Víctimas de Violencia Sexual”. Tesis Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_9652.pdf
- Nicklaus Children’s Hospital (2021). <https://www.nicklauschildrens.org/press-releases>
- Ponce Zerquera F et al. (2000). Medicina legal. Editorial Ciencias médicas y editorial pueblo y educación. *Educación Médica Superior*, 14(3), 307-308. Recuperado en 26 de febrero de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412000000300009&lng=es&tlng=es
- Rodrigo L. (2018). Relaciones Sexuales. <https://drrodrigoluis.com/tag/relacion-sexual/>
- Salinas Merchan, M. A. (2017). Procedimientos empleados para determinar el abuso sexual infantil a nivel institucional en el ecuador. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/11042>
- Suntecún Castellanos, E. (2018). http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10981.pdf
- Tapia E, Oscar, & San Martín U, Néstor. (2011). Himen Complaciente y Peritaje Médico-Legal. *International Journal of Morphology*, 29(4), 1435-1437. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022011000400061>
- Velásquez N, Briñez N, Delgado R. (2012). Himen. *Rev Obstet Ginecol Venez*, 72(1):58-68. <http://ve.scielo.org/pdf/og/v72n1/art09.pdf#page=1&zoom=auto,-99,792>

PARA CITAR EL ARTÍCULO INDEXADO.

Morales Valdés, J. C., Bayona Santana, D. R., Villalonga Costa, L., & Perdomo Pulido, Y. (2021). Himen con doble atipicidad. Presentación de un caso . Anatomía Digital, 4(2), 88-98. <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v4i2.1658>



El artículo que se publica es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la **Revista Anatomía Digital**.

El artículo queda en propiedad de la revista y, por tanto, su publicación parcial y/o total en otro medio tiene que ser autorizado por el director de la **Revista Anatomía Digital**.

