

ATENCIÓN MÉDICA A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

Fiorella Perrone

Escuela Luis Razetti, Facultad de Medicina
Universidad Central de Venezuela

RESUMEN

La violencia está considerada actualmente como un problema de salud pública para muchas regiones debido a la magnitud del problema y a la cantidad de secuelas físicas, psicoemocionales y sociales que deja en la sociedad. En vista de que las víctimas de la violencia están afectadas en su esfera biopsicosocial, la atención que se les brinde debe ser diferenciada e integral, y abarcar los aspectos médicos, psicológicos y sociales. Toda víctima de violencia debe recibir atención médica. Esta tiene como propósito diagnosticar, tratar y curar las lesiones físicas que sean consecuencia del hecho violento para limitar el daño, rehabilitar y minimizar la discapacidad. En segundo lugar la atención médica es un elemento importante para documentar las denuncias legales que realice la víctima. Se debe realizar una Historia Clínica y un examen físico completo evaluando las lesiones causadas por el acto violento para poder tratar y rehabilitar a las víctimas.

Palabras clave: violencia, víctimas, atención médica.

ABSTRACT

MEDICAL CARE FOR VICTIMS OF VIOLENCE

Nowadays, violence is considered a public health problem for many regions, due to the magnitude of the problem and the amount of physical, psycho-emotional and social consequences that leaves in society. Given that the victims of violence are affected in their biopsychosocial sphere, the care given to them must be differentiated and comprehensive, and it must cover medical, psychological and social aspects. Any victim of violence should receive medical care. This care is intended to diagnose, treat and cure physical injury resulting from violent act, in order to limit the damage, rehabilitate and minimize the disability. Besides, health care is an important element to document legal complaints from the victim. A medical history and a complete physical examination must be performed, evaluating the injuries caused by the violent act to be able to treat and rehabilitate the victims.

Key words: violence, victims, medical care.

RÉSUMÉ

DES SOINS MÉDICAUX AUX VICTIMES DE VIOLENCE

La violence est actuellement considérée comme un problème de santé publique pour de nombreuses régions en raison de l'ampleur du problème et le nombre de conséquences physiques, psycho-affectives et sociales pour la société. Étant donné que les victimes de la violence sont affectées dans leur sphère biopsychosocial, l'attention portée à eux doit être différenciée et complète, et elle doit couvrir les aspects médicaux, psychologiques et sociaux. Toute victime de violence doit recevoir des soins médicaux. Ces soins sont destinés à diagnostiquer, traiter et guérir les blessures physiques résultant d'un acte violent pour limiter les dégâts, réhabiliter et minimiser le handicap. En outre, les soins médicaux sont un élément important pour documenter les plaintes formulées par la victime. On doit réaliser un dossier médical et un examen physique complet, en évaluant les blessures causées par l'acte de violence afin de pouvoir traiter et réhabiliter les victimes.

Mots-clés : violence, victimes, soins médicaux.

RESUMO

ATENÇÃO MÉDICA A VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

A violência está considerada atualmente como um problema de saúde pública para muitas regiões devido à magnitude do problema e à quantidade de sequelas físicas, psicoemocionais e sociais que deixa na sociedade. Em vista de que as vítimas da violência estão afetadas em sua esfera biopsicossocial, a atenção que lhes brinde deve ser diferenciada e integral, e abarcar os aspectos médicos, psicológicos e sociais. Toda vítima de violência deve receber atenção médica. Esta tem como propósito diagnosticar, tratar e curar as lesões físicas que sejam consequências do fato violento para limitar o dano, reabilitar e minimizar a deficiência. Em segundo lugar a atenção médica é um elemento importante para documentar as denúncias legais que realize a vítima. Deve ser realizado uma História Clínica e um exame físico completo avaliando as lesões causadas pelo ato violento para poder tratar e reabilitar as vítimas.

Palavras chave: violência, vítimas, atenção médica.

1. SOBRE LA VIOENCIA

La violencia se ha convertido en un problema que afecta a un gran número de personas a nivel mundial. Este fenómeno se observa, no solo en los países afectados por graves conflictos militares y sociales, sino que es posible detectarlo casi en cualquier país, ya sea de los llamados desarrollados, o en países con grandes sectores de su población en condiciones de pobreza. Por ello, la violencia se considera actualmente como un problema de salud pública en muchas regiones, debido a la magnitud en que se presenta, y a la cantidad de secuelas físicas, psicoemocionales y sociales que deja en la colectividad. Efectivamente, la violencia produce gran cantidad de lesiones y muertes, lo que genera un efecto gravísimo en las condiciones de salud y bienestar de toda la población. Igualmente, todas las relaciones y las formas de convivencia social, así como la capacidad de los grupos sociales de reaccionar adecuadamente, se ven alteradas por la violencia.

Según el Informe Mundial de la Violencia y la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002), más de 1,6 millones de personas pierden la vida anualmente debido a causas violentas, y la cifra es mucho mayor si incluimos a las personas que tienen secuelas físicas, psicológicas y sociales por causa de la violencia.

En nuestro país, el fenómeno de la violencia está presente de manera importante desde hace mucho tiempo, sin embargo, se ha intensificado y multiplicado en los últimos años. Según las estadísticas proporcionadas por el Ministerio del Poder Popular para la Salud, en el *Anuario de Morbilidad* de 2011, encontramos que de las 25 principales causas de muerte diagnosticadas, los suicidios y homicidios ocupan el quinto lugar. Y si analizamos las diez principales causas de muerte, especificadas por grupos de edad y sexo, vemos que para los hombres de 15 a 24 años y de 25 a 44 años, los suicidios y homicidios son la primera causa de muerte. En cuanto a las mujeres, en el grupo de 15-24 años, los suicidios y homicidios son la segunda causa de muerte y la quinta causa de muerte en las mujeres de 25 a 44 años.

En este sentido, el Observatorio Venezolano de la Violencia, en su Informe del año 2014, sostiene que ese año concluyó con 24.980 fallecidos por causas violentas y una tasa de 82 muertes violentas por cada 100 mil habitantes, ubicándose Venezuela como el segundo país con la más alta tasa de homicidios del mundo, sólo superado por Honduras. Igualmente la Organización Mundial de

la Salud, para el año 2008, en sus cifras sobre la violencia en las Américas ubica a Venezuela como el tercer país con la tasa más alta de homicidios: 48,93 por cien mil habitantes, sólo superado por Honduras y El Salvador.

Habitualmente, las cifras que utilizamos para medir la violencia de un país están basadas en los datos de mortalidad, sin embargo esto constituye una pequeña parte de la magnitud del problema. Los datos sobre lesiones que no causan la muerte, muchas veces no son identificados como producto de hechos violentos y las consecuencias psicológicas y sociales de la violencia no son registradas y mucho menos denunciadas.

Lamentablemente, el acceso a cifras oficiales de los cuerpos de seguridad de Venezuela está muy restringido y, aunado a eso, existe otra serie de hechos violentos que no se registran porque no se denuncian y quedan en ese fondo oscuro de la violencia que no conocemos con exactitud, pero que percibimos que son cifras elevadas.

La Organización Mundial de la Salud, define a la violencia como:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. (Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud, OPS-OMS, 2002).

Esta definición comprende, no sólo la violencia física sino también el abuso de poder, las amenazas y cualquier otro tipo de violencia psicológica, que aunque se evidencian y se denuncian menos sus consecuencias son iguales o más severas que las de la violencia física.

La población joven está siendo víctima directa de esta nueva epidemia del siglo XXI y la familia, los amigos y parientes, la comunidad y la sociedad entera víctimas indirectas de este fenómeno. Las consecuencias de la violencia son múltiples, en ocasiones pueden dañar a las víctimas para toda la vida, y esto representa no solo una tragedia individual sino un drama social al que hay que atender con suma urgencia.

La violencia es un problema complejo que tiene muchas causas y vertientes, por lo tanto su solución no es simple, requiere del concurso de vastos sectores de la población, de un abordaje multidisciplinario y sobre todo de la férrea voluntad del gobierno y sus instituciones para erradicarla o al menos disminuir sus niveles en el país.

Se necesita poner en funcionamiento políticas que contemplen una serie de medidas como el desarme de la población, cuerpos policiales formados en Derechos Humanos, controlar los programas cargados de violencia que se transmiten por los medios de comunicación, fomentar una educación de calidad, fortalecer a la familia, promover los valores de la tolerancia, la paz, el respeto a las diferencias, la resolución pacífica de conflictos, la convivencia ciudadana y la solidaridad. Se requiere también atender adecuadamente a las víctimas, curar las lesiones, minimizar el daño, rehabilitar, reparar y reinsertar a las personas en su medio social de la mejor forma posible.

Debido a que las víctimas de la violencia están afectadas en su esfera biopsicosocial y a que constituyen un grupo vulnerable, la atención que se les brinde debe ser diferenciada e integral, respetando la dignidad de la Persona Humana, y brindándole atención médica, psicológica y social.

La atención médica está dirigida a curar las lesiones producto del hecho violento, permitiendo recuperar la funcionalidad del paciente, pero también se deben tratar todas aquellas patologías presentes en el momento del examen físico, aunque no tengan relación directa con el evento traumático. La atención psicológica permite que el paciente supere sus miedos y vuelva a tener un proyecto de vida, y la atención social, contribuye a resolver los problemas laborales y económicos, entre otros, que ocasionan estos hechos en las familias.

El modelo de atención dirigido a estas personas debe ser necesariamente integral, multidisciplinario y transdisciplinario, dirigido no sólo a la víctima directa, sino también al grupo familiar, considerando a la víctima como una persona afectada desde el punto de vista físico, psicológico, social y moral.

2. ATENCIÓN MÉDICA A VÍCTIMAS DE LA VIOENCIA

La experiencia de trabajo con víctimas de violaciones de Derechos Humanos, torturados, maltratados, familiares de ejecutados o detenidos, que han estado expuestas a diversas formas de violencia, me permite afirmar que la violencia siempre deja secuelas en quien la padece directamente y también, muchas veces, en las personas que son testigos presenciales de actos violentos.

No se puede presenciar la violencia en aislamiento, observando los hechos sin que nos afecte, de alguna u otra forma, la violencia nos perturba con toda su carga negativa, y el impacto deja sus huellas en nuestro cuerpo y en nuestra

mente. Esto supone que las consecuencias de la violencia van más allá de los golpes, la tortura, el secuestro o las amenazas, las consecuencias de la violencia las padece finalmente toda la sociedad.

Según La Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder: las víctimas son aquellas personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como consecuencia de violaciones de los Derechos Humanos (ONU, 1985). De esta manera, las personas directamente afectadas, sus familias y comunidad también son consideradas víctimas. Esto se aplica también para cualquier persona víctima de la violencia.

Estas víctimas constituyen una población vulnerable que presenta múltiples secuelas físicas, psicológicas y sociales que las afectan y les impiden tener una adecuada calidad de vida, y requieren atención médica, psicológica y social, además de acompañamiento jurídico para realizar las denuncias y gestiones que se hagan ante los órganos de administración de justicia.

Cuando atendemos a una víctima de violencia es necesario tomar en cuenta lo siguiente:

- Los actos de violencia interpersonal constituyen eventos traumáticos que desencadenan una gran variedad de efectos físicos, emocionales y espirituales.
- Los seres humanos no contamos con la capacidad biológica, psicológica y espiritual para afrontar la violencia sin consecuencias.
- Los eventos traumáticos rompen el sistema de creencias que los seres humanos desarrollamos para facilitar nuestra supervivencia en el mundo de las relaciones interpersonales.
- Las personas que trabajamos con víctimas de la violencia también estamos afectados en grado variable.
- La asistencia que se brinde debe ser respetuosa y solidaria.
- No debemos juzgar a las víctimas o a sus familiares.

Toda víctima de violencia debe recibir atención médica. El propósito será diagnosticar, tratar y curar las lesiones físicas que sean consecuencia del hecho violento, para limitar el daño, rehabilitar y minimizar la discapacidad. La aten-

ción médica es un elemento importante para documentar las denuncias legales que realice la víctima con el fin de conseguir Justicia.

El lugar donde se realice la evaluación del paciente debe ser seguro, cómodo y lo más privado posible. Es conveniente que el médico mantenga una actitud respetuosa, solidaria y empática ya que las víctimas de violencia suelen estar muy afectadas desde el punto de vista psicoemocional.

Durante la entrevista se debe respetar el llanto, los silencios y los tiempos de cada persona, en tanto que el relato puede resultar particularmente doloroso para algunas víctimas. En ocasiones se pide a la persona que elabore un relato por escrito de lo ocurrido y sobre esa base, el médico repregunta puntualizando y clarificando los hechos.

Se debe realizar una historia clínica completa, donde recabemos información sobre los antecedentes médicos y quirúrgicos del paciente y toda la información sobre síntomas agudos y posibles lesiones producto del hecho violento. Esta información debe ser lo más detallada posible, indicando fecha de aparición de los signos y síntomas, localización anatómica de las lesiones, duración y características de la sintomatología, medicamentos utilizados y evolución de las lesiones.

Es importante señalar, si aparecen, patologías crónicas que puedan verse reactivadas después del acto violento. En el interrogatorio se deben anotar las secuelas agudas del paciente y aquellas secuelas que tuvo el paciente producto de la violencia, aunque ya hayan desaparecido al momento del examen, tal como lo indica el Protocolo de Estambul, que es un *Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes* adoptado por la Organización de Naciones Unidas en 1999 (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2001).

Se debe realizar un examen físico¹ completo, señalando: condiciones generales y signos vitales, aspecto, constitución postural, estado de ánimo, estado nutricional, peso, talla, Tensión Arterial, temperatura. Primero por aparatos o sistemas: ORL, Cardiopulmonar, Abdomen, Neurológico, Músculo esquelético, psicoemocional y luego en orden topográfico: cráneo y cara, cuello, tórax anterior y abdomen, tórax posterior y región lumbar, extremidades superiores, inferiores y genitales externos.

¹ (Cf. International Rehabilitation Council For Torture Victims, 2009).

Según recomendaciones del Protocolo de Estambul, (ONU, 2001) y de acuerdo con nuestra experiencia de 20 años tratando víctimas de violaciones de los Derechos Humanos, es importante tomar en cuenta los siguientes aspectos:

- Piel: detectar contusiones, hematomas, heridas, laceraciones, cicatrices, quemaduras, etc.
- Cara: buscar signos de inflamación, dolor, crepitaciones, y examinar los nervios craneales.
- Ojos: buscar traumatismos oculares, hemorragias conjuntivales, infecciones, agudeza visual.
- Nariz: explorar alineación, desviaciones del tabique nasal, hemorragias nasales, dolor.
- Mandíbula, orofaringe y cuello: identificar signos de dolor, inflamación, contracturas, sangramientos.
- Cavidad oral y dientes: identificar lesiones en encía, lengua y/o labios, fractura o pérdida de piezas dentales.
- Tórax y abdomen: localizar dolores, inflamaciones, hematomas, dificultad para respirar o contractura en musculatura abdominal.
- Extremidades superiores e inferiores: localizar dolores, inflamaciones, deformidades o impotencia funcional.
- Genitales: identificar desgarros, heridas, sangramientos, cicatrices, signos de infección.

Igualmente es necesario realizar un examen por sistemas: cardiovascular, respiratorio, genitourinario y sistema nervioso, en este último explorar motricidad gruesa y fina, parálisis, convulsiones, pérdida del conocimiento, orientación en tiempo, persona y espacio, y estado emocional: ansiedad, angustia, depresión, insomnio, etc.

En los casos en que los hechos de violencia sean catalogados como tortura, se recomienda para cada lesión o conjunto de lesiones indicar el grado de correlación entre ellas y la atribución que hace el paciente, tal como lo establece el Protocolo de Estambul:

- No hay relación: la lesión no puede haber sido causada por el traumatismo que se describe.

- Puede haber relación: la lesión podría haber sido causada por el traumatismo que se describe pero es inespecífica y podría obedecer a muchas otras causas.
- Hay una firme relación: la lesión puede haber sido causada por el traumatismo que se describe y por muy pocas causas más.
- Es típica de: este es el cuadro que normalmente se encuentra con este tipo de traumatismo si bien podría haber otras causas.
- Da un diagnóstico de: el cuadro no puede haber sido causado por traumatismos distintos al descrito.

Hay que tomar en cuenta que en los pacientes torturados es posible que persistan signos físicos como escaras de quemadura eléctrica, deformidades esqueléticas, consolidación incorrecta de fracturas, lesiones dentales, pérdida de cabello y miofibrosis, después de años o meses de haberla padecido.

Entre las secuelas físicas más frecuentes en pacientes víctimas de violencia se encuentran: contusiones, dolores musculares, hematomas, heridas, cicatrices, fracturas, hemorragias, dificultad para caminar, dificultar para movilizar brazos y/o piernas, dolores de cabeza, mareos.

En cuanto a las secuelas psicológicas, solemos encontrar depresión, angustia, dificultad para concentrarse, insomnio, labilidad emocional, ansiedad y síntomas psicósomáticos.

Es recomendable utilizar una figura humana en la historia clínica para señalar el tipo y la localización exacta de las lesiones; igualmente, si contamos con cámara fotográfica se pueden fotografiar las lesiones encontradas, esto es particularmente importante cuando la víctima va a denunciar los hechos de violencia de los que fue objeto. Luego del examen físico, se establecen los diagnósticos y se solicitan los exámenes paraclínicos necesarios. Se indica la terapéutica adecuada y se realizan consultas de seguimiento del caso para ver la evolución. Con frecuencia se refiere al paciente a rehabilitación física o a consultas de otras especialidades: traumatología, neurología, etc.

Resulta recomendable aprovechar la consulta para explorar hábitos psicobiológicos y factores de riesgo del paciente para otras patologías, en este caso, se hace educación para la salud y consejería en salud para eliminar conductas de riesgo.

Es importante señalar que los profesionales de la salud que evalúan a víctimas de violencia, sobre todo aquellas víctimas de violaciones de Derechos Humanos, pueden ser llamados como peritos expertos en juicios donde se denuncien estos hechos. Allí el médico o psicólogo va a relatar los hallazgos de su examen médico y psicológico lo cual constituye una prueba o evidencia para corroborar estos delitos y sancionar a los culpables.

Una parte importante de toda acción médica es hacer prevención, la prevención primaria sería todas aquellas acciones que debemos realizar para que no se produzcan hechos de violencia ni violaciones a los Derechos Humanos, aquí deben participar las comunidades, las organizaciones de Derechos Humanos y las instituciones del Estado, Fiscalía, Defensoría, tribunales de justicia, para impedir mediante una serie de acciones que exista impunidad en este tipo de delitos.

Obviamente una de las mejores maneras de hacer prevención primaria es formar funcionarios policiales que realicen su labor respetando la integridad de las personas y actuando apegados a sus normas y reglamentos de funcionamiento y a la *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. (1999).

Igualmente para la prevención primaria de la violencia, es importante el fortalecimiento de una Cultura de Paz y de respeto entre los ciudadanos, promover la educación de calidad, el respeto de los Derechos Humanos, el fomento de valores como la tolerancia, la resolución pacífica de los conflictos y el fortalecimiento de la familia.

En este sentido, cuando brindamos atención médica y psicológica y tratamos adecuadamente las lesiones en estas víctimas, estamos realizando prevención secundaria, evitando que las patologías progresen y afecten la calidad de vida de estas personas. En caso de que las lesiones hayan avanzado significativamente, podemos hacer prevención terciaria mediante la rehabilitación para disminuir el grado de discapacidad o limitación funcional y lograr que la persona se reincorpore plenamente a sus actividades habituales.

3. RECOMENDACIONES FINALES

Los profesionales de la salud que evalúen a víctimas de violencia deben tomar en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Ser sensible al sufrimiento, especialmente al producido por la situación de violencia (*entendiendo por lo que usted está pasando y cómo se debe estar sintiendo*).
- Ser solidario.
- Estar disponible para prestar ayuda, porque está motivado para hacer este trabajo, es consciente de su importancia y de lo valioso de su papel al ayudar a otros que están sufriendo.
- Ser capaz de tomar prudente distancia, evitando involucrarse demasiado, para evitar perder la objetividad. Entender que ayudar no es sufrir todos los problemas con los demás
- Escuchar activamente: oír atentamente la historia o relato de la persona, mostrando interés, sin distraerse, respetando sus opiniones y creencias.
- Evitar los reproches, las recriminaciones, las críticas, los juicios de valor innecesarios (*pero, ¿cómo se le ocurrió hacer eso?, no debió hacer tal cosa*), ya que al hacer estas apreciaciones la persona pierde la confianza.
- Tener una actitud comprensiva, pero firme. Esto quiere decir que sin dejar de ser solidario y comprensivo del sufrimiento, es importante hacer ver a la persona que se pueden encontrar soluciones y alternativas a sus dificultades.
- Reconocer los sentimientos propios (para poder ayudar a otros, es necesario reconocer lo que se ha sentido, pensado y cómo se ha actuado frente a estas situaciones). Esto es fundamental para establecer la empatía con la víctima.
- Cuidarnos para que estos hechos no causen graves impactos en nuestra salud física y mental.
- Manifestarle a la persona que el hecho de sentirse triste o mal no es porque está “loca” o sea “débil de carácter”.
- Si la persona plantea varios problemas, es importante mostrarle que es necesario ir resolviéndolos uno por uno, de forma progresiva. Ayudarle a crear un plan de trabajo.
- Muchas veces las personas se sienten culpables por lo sucedido. Es importante ayudarles a entender quiénes son los verdaderos responsables.

- Algunas personas expresan deseos de venganza. No las recrimine por pensar así, dígame que ante situaciones como esta, a veces se pueden tener este tipo de pensamientos, pero que esta no es la mejor alternativa y que hay que buscar los mecanismos legales y jurídicos.
- Es importante preguntar si la persona tiene ideas de muerte o suicidio.
- Si puede, contacte las redes de apoyo (familia, amigos, grupos de vecinos y otros).
- Anime a la persona a volver a participar en actividades de grupo.
- Busque ayuda o asesoría si tiene dudas sobre las reacciones de la persona.
- No genere falsas expectativas.
- Evite realizar intervenciones inoportunas o simplistas como decirle: “no se ponga así, no se preocupe por eso” o “lo que le está pasando no es tan grave hay otras personas que están peor que usted”.
- Evite ponerse como ejemplo para señalarle a la persona lo que debería hacer y no hacer.
- No comente la información con extraños. Respete la confidencialidad de la información.

Como reflexión final, podemos afirmar que los profesionales de la salud desempeñamos un papel fundamental en la evaluación, tratamiento y prevención de la violencia. En la medida en que trabajemos para la identificación de sus causas y sus consecuencias, podremos contribuir de manera efectiva a la erradicación de este flagelo que hoy en día origina tantas víctimas. Ayudar a superar los profundos traumas que deja en las víctimas este tipo de hechos es un deber impostergable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela* N° 5.453, (Extraordinario) 24 de marzo de 2000.

- International Rehabilitation Council for Torture Victims. (2009). *Examen físico médico de víctimas de tortura alegadas*. Copenhague: Autor.
- Ministerio del Poder para la Salud. (2011). *Anuario de Morbilidad 2011*. [En línea]. Caracas, Venezuela. Recuperado de <http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=comphocadownload&view=category&id=11:anuarios-de-mortalidad&itemid=915>.
- Observatorio Venezolano de la Violencia (2014). *Informe diciembre 2014*. [En línea]. Caracas, Venezuela. Recuperado de <http://observatoriodeviolencia.org.ve/ws/>
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. (1985). *Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y del abuso de poder*. [en línea]. Recuperado de <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/VictimsOfCrimeAndAbuseOfPower.aspx>.
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2001). *Protocolo de Estambul. Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*. Ginebra: Autor.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe Mundial sobre la violencia y la salud*. Washington: Autor.