

Himen: un Epónimo y Mito de Larga Data en *Terminologia Anatomica*

Hymen: a Long-standing Eponym and Myth in *Terminologia Anatomica*

Jorge Eduardo Duque Parra¹; Bélgica Vásquez²; Laura García³ & Mariano del Sol⁴

DUQUE, P. J. E.; VÁSQUEZ, B.; GARCÍA, L. & DEL SOL, M. Himen: un epónimo y mito de larga data en *Terminologia Anatomica*. *Int. J. Morphol.*, 40(5):1415-1419, 2022.

RESUMEN: En *Terminologia Anatomica* el término himen es identificado con el número 3530. Es un pequeño tejido membranoso que normalmente ocupa una parte de la abertura vaginal externa en la mujer. La pertinencia del término himen ha sido poco abordada en la literatura del campo terminológico anatómico, por tanto, el objetivo del presente trabajo fue analizar este término, verificar su etimología y funcionalidad, y determinar cómo este ha sido considerado en algunos aspectos de orden cultural, clínico y jurídico. El término himen proviene del latín *hymen* que es préstamo del griego *hymén ύμήν* que significa membrana. Con el valor general de cualquier membrana fue usado en Grecia desde el siglo V a.C., sin embargo, a través de un fenómeno de especialización latina, a partir de los siglos I y II d.C., el término fue usado con su significado actual. Su origen proviene del nombre del dios griego del matrimonio llamado Himeneo, lo que vincula el término a un epónimo y mito a la vez. Pese a lo anterior, creemos que su conservación en *Terminologia Anatomica* se podría deber a su larga data de uso, aún cuando podrían existir mejores opciones para denominar esta estructura. El himen no presenta una función biológica conocida, sin embargo, ha tenido gran valoración a nivel cultural, clínico y jurídico, en el que el examen físico ha determinado conclusiones sobre la historia sexual de mujeres y niñas aún cuando las evidencias demuestran que no es una prueba precisa o confiable de la actividad sexual.

PALABRAS CLAVE: Himen; Membrana; *Terminologia Anatomica*.

INTRODUCCIÓN

El término himen se encuentra identificado en *Terminologia Anatomica* con el número 3530 (FIPAT, 2019). Este hace referencia a una delgada membrana mucosa que está situado en la parte del vestíbulo vaginal, separando la vagina de la vulva. Embriológicamente se origina del endodermo y del seno urogenital (Kurita & Nakamura, 2008; Kurita, 2011) y su orificio se perfora, generalmente, durante el desarrollo fetal tardío (Roldán, 1992). El himen varía generalmente de forma y dimensiones puesto que se modifica con la edad como resultado de los cambios hormonales y las variaciones en los niveles de estrógenos (Blanco *et al.*, 2013). Según diversos autores, las formas más frecuentes son el anular, el labiado, el semilunar y el franjeado; poco frecuentes son el tabicado y cribiforme, raro el imperforado (Roldán, 1992; Berenson, 1995; Estel *et al.*, 1995; Wang *et al.*, 1995), Pequeñas

carúnculas himeneales arredondeadas (carúnculas mirtifformes) son sus remanentes después del rompimiento (Stranding, 2020).

El término himen procede del latín renacentista *hymen*, que es préstamo del griego *hymén ύμήν* (sustantivo masculino), que significa membrana (Partridge, 2006). Himen es una palabra antigua reintroducida que sufrió un fenómeno de especialización latina a partir de un término griego. Las palabras antiguas reintroducidas son aquellas palabras que se usaron en la antigüedad (s. VIII a.C. a s. V d.C.), pero que en la época medieval se perdieron y fueron reintroducidas en vocabularios científicos a partir del Renacimiento, cuando pudieron volver a leerse los textos clásicos griegos y latinos durante la Edad Media. En varias oportunidades las reintroducciones de los términos se

¹ Departamento de Ciencias Básicas, Programa de Medicina, Universidad de Caldas, Caldas, Colombia.

² Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Tarapacá, Arica, Chile.

³ Programa de Doctorado en Ciencias Morfológicas, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

⁴ Centro de Excelencia en Estudios Morfológicos y Quirúrgicos (CEMyQ), Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

acompañaron de cambios de significado, como es el caso de himen, que en griego se aplicaba a cualquier membrana desde Hipócrates, s V a.C. Sin embargo, su significado actual procede de textos de Sorano, s. I-II d.C., en el que niega la existencia de una membrana a través de la vagina, explicando que el sangrado que sigue a la desfloración no apela al himen de la anatomía moderna, sino a la expansión y ruptura de los vasos sanguíneos que previamente comprimen los lados de la vagina (Hanson *et al.*, 2016; Cortés & Ureña, 2019).

Se desconoce la función de esta estructura (Sloane, 1993; Maul, 2007; Moore *et al.*, 2018), y las pocas explicaciones, tras una consideración crítica, son en gran parte insatisfactorias. Sin embargo, su significado psicológico y cultural como signo de virginidad ha tenido una gran relevancia en distintas culturas (Katchadorian, 1990).

La pertinencia del término himen ha sido poco abordada en la literatura del campo terminológico anatómico, por tanto, el objetivo del presente trabajo fue analizar este término, verificar su etimología y funcionalidad, y determinar cómo este ha sido considerado en algunos aspectos de orden cultural, clínico y jurídico.

Origen

El origen de la palabra himen proviene del nombre del dios griego del matrimonio llamado Himeneo, hijo de Dionisio y Afrodita y a quien se le consideraba un joven de extraordinaria belleza (Guirand, 1968). Se suponía que Himeneo asistía a todas las bodas. Si no lo hacía, entonces el matrimonio resultaría desastroso y, por esto, los griegos corrían vivamente gritando su nombre. Historias posteriores a su origen señalaban que Himeneo rescató a un grupo de mujeres, incluida la que él amaba, de una banda de piratas, episodio recordado después en los cantos nupciales o himenayos dedicadas al matrimonio en las bodas de los dioses (Hard, 2008).

En muchas culturas patriarcales, el himen corresponde a la membrana vaginal rota durante la consumación del matrimonio. Este hecho se asociaba con un canto nupcial, por lo tanto, un canto de alabanza, especialmente de la deidad de Himeneo, tal vez el origen del grito de saludo sobre el anuncio de la virginidad quitada (Partridge, 2006).

Función

Muchos anatomistas de las viejas escuelas no querían saber nada sobre esta estructura, quizás impedidos por el dominio religioso que desdeñaba el estudio y

reconocimiento asociado con la sexualidad, lo mismo con las vírgenes vivas para investigar en ellas, ya que tenían pocas oportunidades de evaluarlas; además, los cadáveres femeninos obtenidos de ahorcamientos en su mayoría no eran vírgenes. Por lo demás, los anatomistas “respetables” de esas épocas dudaban o necesariamente negaban la existencia de un himen vaginal, como asumió Costanzo Varolio (1543-1575) y otros (Hyrtl, 1880).

Comprender su función fue aún más difícil que aceptar su presencia y conocer su morfología. Las hipótesis existentes sobre su posible función son escasas y en su mayoría insatisfactorias. Una de las hipótesis tiene relación con la selección sexual por parte de los varones para la evolución del himen. En muchas sociedades, la virginidad de la mujer es muy deseada e incluso exigida antes del matrimonio, por lo tanto, la prueba de virginidad para asegurar que el himen esté “intacto” llevó a Smith (1984) a apoyar la idea de que la selección podría operar contra las hembras “no vírgenes” o aquellas que carecen de himen en tales culturas. Sin embargo, la selección de las hembras en este nivel no explica la aparición inicial del himen ni el aumento de la frecuencia del rasgo, además, esta hipótesis falla para otras especies que también tiene himen, como las hembras de elefantes africanos (Balke *et al.*, 1988).

Otra hipótesis surge de lo propuesto por Hardy (1960) y Morgan (1972) en el cual los humanos tienen un pasado acuático con el himen evolucionando para proteger la vagina de la contaminación marina. Sin embargo, sus explicaciones de la falta de cobertura completa y la pérdida obvia de protección después de la madurez sexual son débiles; sugiere una evolución incompleta para el primer problema y que cualquier ventaja es preferible para el segundo problema.

El himen también se ha propuesto como una estructura que aumentará la retención de espermatozoides y, por lo tanto, aumentará el éxito de la fertilización. Esto parece muy poco probable, ya que incluso si el himen permanece durante la madurez sexual en humanos, la reserva de espermatozoides está lejos del sitio donde ocurre la fertilización.

Una hipótesis más plausible es la señalada por Hobday *et al.* (1997) quienes sugieren que la presencia del himen humano juvenil se basa en un nacimiento “premature”, luego de lo cual la indefensión infantil y una subsiguiente ventaja para la protección vaginal de fuentes externas de infección permitieron que la selección natural aumentara su persistencia hasta bien entrada la vida juvenil.

Aspectos culturales

En algunas culturas el himen perforado en una mujer era sinónimo de que la misma era muy deseada, cotizándose mejor si comprobaba su fertilidad con la presencia de un hijo, en contraste para otras culturas en que conservar la virginidad resultaba ser algo primordial, por ejemplo, en África las niñas de 2 a 8 años eran sometidas a un proceso en donde colocaban un anillo u otro obstáculo en los genitales para evitar el coito, el cual, se retiraba después del matrimonio o antes del parto (Velásquez *et al.*, 2012).

En culturas en las que se valora la virginidad femenina antes del matrimonio, los indicadores comúnmente asumidos de virginidad son un himen “intacto” y sangre en las sábanas del lecho conyugal en la primera relación sexual como resultado de que el himen está “roto”. Múltiples estudios médicos y científicos han refutado estas suposiciones y han demostrado que no hay evidencia que respalde estas creencias (Rogers & Stark, 1998; Loeber, 2008). En la mayoría de los casos, no existe una correlación entre la apariencia de un himen y el historial informado de relaciones sexuales previas (Mishori *et al.*, 2019). Respecto al sangrado, el himen es una membrana con relativamente pocos vasos sanguíneos que, incluso si se rompen, pueden no sangrar significativamente. La penetración forzada y la falta de lubricación pueden causar laceraciones en la pared vaginal, las cuales probablemente sean responsables de las “sábanas manchadas de sangre”, en lugar de traumatismos en el himen (Rogers & Stark, 1998; Loeber, 2008). Además, en las mujeres postpuberales, o al comienzo de su vida sexual, el himen puede estirarse, lo que permite la penetración vaginal con una lesión mínima o nula. Solo una pequeña porción de estas mujeres exhibirá cambios en el himen indicativos de un traumatismo penetrante (Adams *et al.*, 2004; Kellogg, *et al.*, 2004).

Aspectos clínicos

El conocimiento de la morfología del himen ha sido de gran importancia para identificar algunas variantes anatómicas que tienen gran repercusión a nivel clínico, el himen imperforado es una anomalía congénita que tiene una incidencia aproximada de 0,05 - 0,1 % en donde se da la obstrucción completa de la apertura vaginal acumulándose de esta manera las secreciones uterinas y vaginales causando amenorrea y dolor pélvico (Lee *et al.*, 2019).

Los casos clínicos, debido a esta obstrucción, a menudo se diagnostican en la pubertad dado que en la infancia de manera general puede observarse un himen protruido por acúmulo de secreciones mucosas, pero su diagnóstico resulta ser más complejo si no se presenta un

exceso de secreción mucosa que ocasione una distensión vaginal. En cuanto a las manifestaciones de dicha anomalía en las adolescentes resultan ser inespecíficas, el diagnóstico mayoritariamente se da ante la presencia de un dolor abdominal que se puede dar antes o después del primer ciclo menstrual en donde, por las sucesivas menstruaciones, la sangre se comienza acumular en la cavidad vaginal puesto que el himen imperforado actúa como una barrera. Esto puede ocasionar inicialmente hematocolpos y posteriormente hematómetra e incluso hematosalpinx (Tejerizo *et al.*, 2000). Otra consecuencia del himen imperforado es la retención aguda urinaria, esta se da debido a la compresión extrínseca de estructuras adyacentes por el hematocolpos: uréteres, vejiga o la uretra. El tratamiento que se suele dar es una intervención quirúrgica denominada himenectomía que consiste en la resección del tejido himeneal excedente (González *et al.*, 2015; Duyos *et al.*, 2012; Calderón-Cabrera & Chimenea-Toscano, 2021).

Aspectos jurídicos

El estudio de las características anatómicas del himen ha sido empleado históricamente para asuntos de medicina legal referentes a presuntas violaciones, en donde en algunos casos el desgarramiento del himen, tanto reciente como antigua, determinaba el acto sexual no consentido (Latoche & Latoche, 1999).

Más adelante, después de múltiples investigaciones acerca de cómo el estado del himen podía ser determinante para los diagnósticos en el ámbito jurídico, se reconoció la importancia de determinar las lesiones del mismo teniendo en cuenta factores que podrían generar confusión y, por tanto, un diagnóstico erróneo. Estos se clasificaron como accidentes al introducirse juguetes, manejar bicicleta, entre otros traumatismos; dentro de estos factores también se contemplaron los denominados hímenes complacientes cuyas características de ser muy elásticos y presentar orificios muy amplios hacen que estos se distiendan sin dañarse durante la penetración al momento de la relación sexual, no quedando lesiones atribuibles a este acto, lo que genera una dificultad al profesional que no tiene experiencia en reconocer la existencia de lesiones recientes (Pacheco *et al.*, 2005; Tapia & San Martín, 2011). Con este hallazgo se determinó que al momento de realizar el peritaje médico legal el estado de esta membrana no resulta ser certero para afirmar la existencia de penetración total o parcial en el acto denunciado, por esta razón se sugirió que se deben tener en cuenta otros factores al momento de dar un diagnóstico definitivo (en el caso de Chile), tales como pericias psiquiátricas, psicológicas, de Carabineros y de la Policía de Investigaciones (Tapia & San Martín, 2011).

DISCUSIÓN

La literatura griega y romana hicieron su propio camino en la terminología morfológica, tanto así que hoy en día, algunas de estas expresiones siguen siendo parte de la actual *Terminologia Anatomica*, como es el caso del término himen, nombre masculino para una estructura femenina, aunque en favor de lo primero, el nombre se vincula con los dioses Dionisio y Afrodita, que tuvieron un hijo llamado Himeneo (Guirand, 1968). Esto lleva a considerar que el origen del término himen se vincula con un nombre de persona, lo que equivale a un epónimo y a la vez un mito, para los que Charles Darwin objetó en biología cuando escribió a Hugh Strickland (1811-1853) -compositor del primer código de reglas para la nomenclatura zoológica- “el plan del nombre de un primer descriptor, que se adjunta para la perpetuidad de una especie, ha sido la mayor maldición de la Historia Natural”, usando términos epónimos significa “nombrar en lugar de describir” (Henwood & Riva, 1980).

En *Terminologia Anatomica*, que se usa internacionalmente como referente de los términos propios de la morfología, no se deben utilizar epónimos, pues no hacen referencia a ningún detalle anatómico ni funcional relevante, pero sí traen a la memoria los nombres de personas complejizando el aprendizaje y la comunicación (Duque *et al.*, 2017). Pese a lo anterior, creemos que el término himen fue introducido en *Terminologia Anatomica* porque está muy extendido su uso, desde la antigüedad hasta los tiempos actuales (Parasheva *et al.*, 2019), superando otras posibles opciones más acordes con las recomendaciones vigentes y validadas de la propia *Terminologia Anatomica* internacional (Vásquez & del Sol, 2015; Pacheco & Lizama, 2019), tales como membrana perivaginal.

Por otra parte, este análisis nos permitió observar que existen muchos mitos en relación al himen y la historia sexual de las mujeres y niñas. Uno de ellos es que la presencia o ausencia del himen se puede utilizar para determinar si una niña o una mujer ha tenido relaciones sexuales alguna vez (Mishori *et al.*, 2019). Lo cierto es que los cambios en la anatomía del himen no son necesariamente indicativos de haber tenido relaciones sexuales (con o sin consentimiento). Otro de los mitos muy arraigados es que el examen vaginal del himen puede determinar si se ha producido una agresión sexual (específicamente, penetración no consentida). Una vez más observamos que los estudios demuestran que las alteraciones de la apariencia del himen no son específicas y, sin corroboración con la historia y/u otras formas de evidencia, no se puede inferir ninguna conclusión médica o legal a partir solo del examen del himen (Whitley, 1978; Rogers & Stark, 1998; Heger *et al.*, 2002; Mishori *et al.*, 2019).

CONCLUSIÓN

El término himen es un epónimo y mito que surgió de la terminología griega asimilada posteriormente al latín renacentista, el cual sufrió un proceso de especialización para designar el significado actual de membrana. En cuanto a su función, resulta complejo determinarla puesto que en la actualidad ninguno de los estudios existentes proporciona o identifica una función clara para el himen. Conocer la morfología de la membrana permite en los abordajes clínicos establecer cuando hay variantes anatómicas que pueden tener repercusión en el bienestar de los pacientes, especialmente en las adolescentes. Las conclusiones sobre la historia sexual de las mujeres y las niñas se basan en suposiciones sobre el himen, sin embargo, los exámenes de este rara vez conducen a determinar si el himen o la vagina fueron penetrados por un pene u otro objeto, por lo tanto, no es una prueba precisa o confiable de un historial previo de actividad sexual, incluida la agresión sexual.

DUQUE, P. J. E.; VÁSQUEZ, B.; GARCÍA, L. & DEL SOL, M. Hymen: a long-standing eponym and myth in *Terminologia Anatomica. Int. J. Morphol.*, 40(5):1415-1419, 2022.

SUMMARY: In *Terminologia Anatomica* the term hymen is identified with the number 3530. It is a small membranous tissue that normally occupies a part of the external vaginal opening in women. The relevance of the term hymen has been scarcely addressed in the literature of the anatomical terminology field. Therefore, the objective of this work was to analyze this term, verify its etymology and functionality, and determine how it has been considered in certain cultural clinical and legal aspects. The term hymen comes from the Latin *hymen*, borrowed from the Greek *hymén* ὑμήν, which means membrane. With the general value of any membrane, it was used in Greece from the 5th century BC, however, through a phenomenon of Latin specialization, from the 1st and 2nd centuries AD, the term was used applying its current meaning. Its origin comes from the name of the Greek god of marriage called Hymenaeus, which links the term to an eponym and a myth at the same time. Despite the above, we believe that its conservation in *Terminologia Anatomica* could be due to its long history, even though there may be better options to name this structure. The hymen does not have a known biological function, however, it has been highly valued at a cultural, clinical and legal level, in which the physical examination has determined conclusions about the sexual history of women and girls even when the evidence shows that it is not an accurate or reliable proof of sexual activity.

KEY WORDS: Hymen; Membrane; *Terminologia Anatomica*.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adams, J. A.; Botash, A. S. & Kellogg, N. Differences in hymenal morphology between adolescent girls with and without a history of consensual sexual intercourse. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.*, 158(3):280-5, 2004.
- Balke, J. M.; Boever, W. J.; Ellersieck, M. R.; Seal, U. S. & Smith, D. A. Anatomy of the reproductive tract of the female African elephant (*Loxodonta africana*) with reference to development of techniques for artificial breeding. *J. Reprod. Fertil.*, 84(2):485-92, 1988.
- Berenson, A. B. A longitudinal study of hymenal morphology in the first 3 years of life. *Pediatrics*, 95:490-6, 1995.
- Blanco, J.; Lombrana, E.; Suarez, C. & Serrano, P. Tag himeneal. *Rev. Pediatr. Aten. Primaria*, 15(57):59-61, 2013.
- Calderón-Cabrera, A. & Chimenea-Toscano, A. Retención urinaria aguda como indicio clínico del himen imperforado en una adolescente. *Ginecol. Obstet. Mex.*, 89(4):330-5, 2021.
- Cortés, F. & Ureña, J. *Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico*. Salamanca, Ediciones Universidad de Salamanca, 2019.
- Duque, P. J. E.; Barco, R. J. & Véliz, G. J. F. Prevalencia del uso de epónimos en publicaciones y ponencias del 18th Congress of International Federation of Associations of Anatomists 2014. *Int. J. Morphol.*, 35(2):525-8, 2017.
- Duyos, I.; Abehsera, D.; Fernández-Miranda, M.; Puch, M. & González, M. El himen imperforado como urgencia en ginecología. Caso clínico y revisión de la literatura. *Prog. Obstet. Ginecol.*, 55(9):445-48, 2012.
- Estel, C.; Baum, M. & Tausch, S. Ein Beitrag zur Diagnostik und Therapie der Hymenalatresie [Diagnosis and therapy of imperforate hymen]. *Zentralbl Gynakol*, 117(2):108-10, 1995.
- FIPAT (2019). *Terminologia Anatomica*. International anatomical terminology. 2nd ed. Federative International programme for anatomical terminology. Disponible en: <https://fipat.library.dal.ca/TA2/>
- González, L.; Marín, E.; Faína, V.; García, V.; Lamelas, M.; Rodríguez, V.; González, R. & López C.N. Dolor abdominal como síntoma de himen imperforado. *Rev. Chil. Obstet. Ginecol.*, 80(3):261-4, 2015.
- Guirand, F. *Greek mythology*. In: New Larousse encyclopedia of mythology. Hamlyn. London, 1968. pp. 85-167.
- Hanson, A. E.; Arbor, A. & Green, M. H. *Soranus of Ephesus: Methodi-corum princeps*. Band 37/2. Teilband Philosophie, Wissenschaften, Technik. Wissenschaften (Medizin und Biologie [Forts.]), edited by Wolfgang Haase, Berlin, Boston, De Gruyter, 2016. pp. 968-1076.
- Hard, R. *El gran libro de la mitología griega*. La esfera de los libros. 2008.
- Hardy A. Was man more aquatic in the past? *New Sci.*, 7:642-5, 1960.
- Heger, A. H.; Ticson, L.; Guerra, L.; Lister, J.; Zaragoza, T.; McConnell, G. & Morahan, M. Appearance of the genitalia in girls selected for nonabuse: review of hymenal morphology and nonspecific findings. *J. Pediatr. Adolesc. Gynecol.*, 15(1):27-35, 2002.
- Henwood, M. R. & Rival, I. Eponymy in mathematical nomenclature: What's in a name, and what should Be? *Math. Intell.*, 4:204-5, 1980.
- Hyrtl, J. *Onomatologia anatomica. Geschichte und kritik der anatomischen sprache der gegenwart*. Wien, Wilhelm Braumüller. K.K. Hof- und Universitäts buchhändler, 1880.
- Hobday, A. J.; Haury, L. & Dayton, P. K. Function of the human hymen. *Med. Hypotheses*, 49:171-3, 1997.
- Katchadorian, H. A. *Biological aspects of human sexuality*. 4th ed. Fort Worth, Texas, Holt, Rinehart & Winston, 1990, p. 453.
- Kellogg, N. D.; Menard, S. W. & Santos, A. Genital anatomy in pregnant adolescents: "normal" does not mean "nothing happened." *Pediatrics*, 113(1 Pt 1):e67-e69, 2004.
- Kurita, T. & Nakamura, H. *Embryology of the uterus*. In: Aplin, J. D. (Ed.). Endometrium. London, Informa UK Ltd., 2008. pp.1-18.
- Kurita, T. Normal and abnormal epithelial differentiation in the female reproductive tract. *Differentiation*, 82(3):117-26, 2011.
- Latoche, E. & Latoche, C. Estudio anatómico del himen y su repercusión en medicina legal. *Med. leg. Costa Rica.*, 16(1):2-7, 1999.
- Lee, K.; Hong, J.; Jung, H.; Jeong, H.; Moon, S.; Park, W.; Jeon, Y.; Song, S.; Suk, Y.; Son, M.; Lim, J. & Shin, J. Imperforate hymen: A comprehensive systematic review. *J. Clin. Med.*, 8(1):1-14, 2019.
- Loeber O. "Over het zwaard en de schede; bloedverlies en pijn bij de eerste coïtus; Een onderzoek bij vrouwen uit diverse culturen" [About the Sword and the Sheet; Blood Loss and Pain at First Coitus. A study of Women with Different Cultural Backgrounds]. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 32(3):129-37, 2008.
- Maul, A. An evolutionary interpretation of the significance of physical pain experienced by human females: defloration and childbirth pains. *Med. Hypotheses*, 69(2):403-9, 2007.
- Mishori, R.; Ferdowsian, H.; Naiming, K.; Volpellier, M. & McHale, T. The little tissue that couldn't - dispelling myths about the Hymen's role in determining sexual history and assault. *Reprod. Health*, 16(1):74, 2019.
- Moore, K. L.; Dalley, I. I. AF & Agur, A. M. R. *Clinically oriented Anatomy*. 8th ed. Wolters Kluwer, 2018.
- Morgan, E. *The descent of woman*. New York, Steinand Day, 1972.
- Pacheco, J.; Palomino, F. & De la Cruz, N. Lesiones del himen en la determinación médico legal de la integridad sexual. *An. Fac. Med.*, 66(4):274-81, 2005.
- Pacheco, J. P. & Lizama, P. R. Tubérculo de Gerdy. Una estructura olvidada en la Terminología Anatómica Internacional. *Int. J. Morphol.*, 37(4):1305-9, 2019.
- Parasheva, P.; Papazova, M.; Tomov, N. & Dimitrov, N. The usage of mythonyms: a survey among medical students. *Sci. Technol.*, 9(1):236-40, 2019.
- Partridge, E. *Origins a short etymological dictionary of modern english*. London. Taylor & Francis e-Library. 2006.
- Roldán, J. M. Himen. *Med. leg. Costa Rica*, 9(1):2-8, 1992.
- Rogers, D. J. & Stark M. The hymen is not necessarily torn after sexual intercourse. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 317(7155):414, 1998.
- Sloane, E. *Biology of women*. 3rd ed. Albany, New York. Delman Publishing. 1993.
- Smith, R. L. *Human sperm competition*. In: Smith, R. L., ed. Sperm competition and the evolution of animal mating Systems. New York, Academic Press, 1984. pp. 601-59.
- Standring, S. *Gray's Anatomy. The Anatomical basis of clinical practice*. 42th ed. Elsevier. Philadelphia. Churchill Livingstone. 2020.
- Tapia, E. O. & San Martín, U. N. Himen complaciente y peritaje médico-legal. *Int. J. Morphol.*, 29(4):1435-7, 2011.
- Tejerizo, A.; Tejero, A.; Sanchez-Sanchez, MM.; García-Robles, RM.; Benavente JM.; Pérez-Escanilla, J.A.; Corredera, F. & Tejerizo, L.C. Hematocolpos-hematometra por imperforación himeneal. *Clin. Invest. Ginecol. Obstet.*, 27(10):397-404, 2000.
- Vásquez, B. & del Sol, M. *Terminologia Anatomica y Terminologia Histologica: Un lugar de encuentro entre los morfólogos*. *Int. J. Morphol.*, 33(4):1585-90, 2015.
- Velásquez, N.; Briñez, N. & Delgado, R. Himen. *Rev. Obstet. Ginecol. Venez.*, 72(1):58-68, 2012.
- Wang, J.; Ezzat, W. & Davidson, M. Transverse vaginal septum. A case report. *J. Reprod. Med.* 40(2):163-6, 1995.
- Whitley, N. The first coital experience of one hundred women. *JOGN Nurs.*, 7(4):41-5, 1978.

Dirección para correspondencia:

Dra. Bélgica Vásquez
Universidad de Tarapacá
Arica
CHILE

E-mail: bvasquezp@academicos.uta.cl