

Violencia sexual contra las mujeres y consumo de drogas

Año 2017-I

Contenido

Introducción	1
Agenda internacional: violencia sexual y drogas	4
Maco jurídico de la violencia sexual contra las mujeres	6
Fuentes de información relacionadas con el consumo de drogas y la violencia contra las mujeres	12
Panorama nacional del consumo de drogas y la violencia sexual contra las mujeres	18
1. Consumo de alcohol y otras drogas	18
2. Violencia sexual contra las mujeres	22
3. La violencia sexual contra las mujeres y su relación con el consumo de alcohol y otras drogas.....	24
Comentarios finales	27
Bibliografía.....	30
Anexos.....	33



MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE MUJERES

Introducción

La violencia que una persona puede vivir es un hecho inaceptable que implica una violación a sus derechos humanos. Si bien tanto hombres como mujeres pueden ser víctimas, los tipos de violencia que afectan desproporcionadamente a las mujeres, a diferencia de los hombres, están relacionados con la violencia de género, que es ejercida, principalmente, por ellos. Frías (2016) refiere que los actos de violencia hacia los hombres por parte de las mujeres pueden explicarse a partir de distintos factores de carácter biológico, individual, relacional, pero no a partir de desigualdades de poder socialmente construidas

que favorezcan estructural e ideológicamente a las mujeres; como sí lo es en el caso de la violencia que los hombres ejercen contra ellas.

El consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas se ha considerado como un factor que puede actuar como detonador o potenciador del ejercicio de la violencia y como factor de mayor riesgo o vulnerabilidad de ser víctima. Algunos hallazgos en la literatura que aborda el tema han dado muestra de que existe una dimensión de género en la relación entre consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas y la violencia.

El Grupo de Cooperación para Combatir el Abuso y el Tráfico Ilícito de Drogas (Grupo Pompidou) del Consejo de Europa (2015) menciona tres hallazgos principales en la literatura, acerca del vínculo positivo entre el uso de sustancias psicoactivas y la violencia: 1) mayor prevalencia de violencia experimentada entre las mujeres que consumen drogas que entre las mujeres en general; 2) mayor prevalencia de violencia experimentada entre las mujeres que consumen drogas que entre los hombres consumidores; y 3) mayor uso de sustancias psicoactivas entre las personas que han experimentado violencia en su vida que entre aquellas que no la han experimentado.

En igual sentido, Ramos (2001) da cuenta de las diferentes direcciones que toma la relación violencia contra las mujeres y el uso y abuso de sustancias, al cuestionar si el hecho de sufrir violencia tiene efectos en el consumo de alcohol u otras sustancias por parte de las mujeres; o si el consumo de sustancias por parte de las mujeres las expone a una mayor violencia; o si el consumo de alcohol u otras sustancias afecta la probabilidad de que el hombre ejerza violencia de género.

Esta dimensión de género se ve reflejada en la violencia sexual contra las mujeres, puesto que, la percepción y presión social es diferente para mujeres y hombres; por un lado, si una mujer consume alcohol u otras sustancias psicoactivas al momento de sufrir violencia sexual, es muy probable que sea estigmatizada socialmente y hasta responsabilizada de la agresión, por lo que también puede tenderse a valoraciones que minimicen la gravedad de la agresión (Observatorio Vasco, 2007). Además, esta problemática se complejiza en los casos en que la o las personas agresoras utilizan drogas de manera intencional para facilitar las agresiones sexuales contra las mujeres, puesto que, pueden existir características amnésicas en la víctima debido a las sustancias, así como por las dificultades que puede haber para identificar que fue drogada.

En este contexto, es de interés para el Instituto Nacional de las Mujeres profundizar en la problemática de la violencia sexual contra las mujeres y su relación con el consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas, así como el uso de éstas de manera intencional, por medio de los resultados obtenidos de algunas de las principales fuentes de información en México, que contribuyen al análisis.

El documento comprende de los siguientes apartados principales:

En la primera parte se aborda la instalación en la agenda internacional, mediante la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes y el Grupo Pompidou, de la problemática

de la violencia sexual contra las mujeres y su relación con el consumo de sustancias psicoactivas, haciendo énfasis en el aumento del uso indebido de dichas sustancias para cometer delitos sexuales. Posteriormente, se expone el marco jurídico y la tipificación de los delitos de violación y abuso sexual en el Código Penal Federal en México y en el ámbito estatal, señalando las entidades federativas que estipulan como agravante el uso de sustancias en el caso del delito de abuso sexual.

En el siguiente apartado se presenta una revisión de algunas encuestas seleccionadas de alcance nacional, que permiten inferir la intersección entre violencia y consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas. A partir de los resultados de la revisión de las fuentes, que hacen evidentes las limitaciones para poder dimensionar la problemática en cuestión, en el apartado subsecuente se busca delinear un panorama general tanto del consumo de alcohol y otras drogas psicoactivas como de la violencia sexual contra las mujeres, así como de la relación entre ambos.

Finalmente, se hacen algunas recomendaciones para incorporar el tema del uso de sustancias psicoactivas de manera intencional para cometer agresiones sexuales en la producción de estadísticas nacionales, que permitan visibilizar esta problemática, su magnitud y características. De igual manera, se hace énfasis en la importancia de no estigmatizar ni culpabilizar a las víctimas.

Cabe mencionar, que el presente documento se preparó con base en el informe que el INMUJERES realizó, en su papel de integrante del “Grupo de expertos sobre violencia, mujeres y drogas de violación”, como insumo para el Reporte sobre Violencia, Mujeres y Drogas de Violación (2017), elaborado por el Grupo Pompidou.¹ Esto en el marco del plan de trabajo,² en el que la Secretaría del Grupo solicitó a los países miembros que presentaran un informe que reflejara la situación nacional respecto al marco legal en materia de violencia sexual, específicamente para violación, y su relación con las “drogas que facilitan la agresión sexual” (*Drug facilitated Sexual Assault-DFSA*); las estadísticas disponibles acerca de las “drogas de violación” (*rape drugs*); y establecer, en caso de ser posible, el vínculo entre violencia, mujeres y “drogas de violación”.

¹ Desde el primero de enero de 2017, México forma parte del Grupo de Cooperación para Combatir el Abuso y el Tráfico Ilícito de drogas (Grupo Pompidou) del Consejo de Europa, convirtiéndose en el primer país de América Latina y el Caribe en ser miembro de pleno derecho del Grupo. El Instituto Nacional de las Mujeres funge como representante de México en el “Grupo de expertos sobre violencia, mujeres y drogas de violación”.

El Grupo Pompidou es un foro multidisciplinario, de debate abierto, de reflexión innovadora, en el que se vincula la política, la investigación y la práctica, puesto que convergen personas expertas del ámbito gubernamental, de la investigación, la academia y representantes de la sociedad civil. Su objetivo fundamental es generar iniciativas de cooperación internacional para hacer frente al abuso y el tráfico ilícito de drogas mediante el desarrollo de políticas efectivas y basadas en evidencias científicas.

² En el mismo marco se realizó la presentación “Drogas y violencia contra las mujeres: alcances y limitaciones de las fuentes de información en México”, expuesta en el Seminario sobre Mujeres y Drogas: de la política a las buenas prácticas, en Roma, Italia.

Agenda internacional: violencia sexual y drogas

La violencia sexual es un problema que ha llamado la atención de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE)³ debido al uso de drogas para cometer agresiones sexuales (*sexual assaults*). En su informe 2009, la JIFE destaca la aprobación de la resolución 52/8 en la que se insta a los gobiernos a que adopten medidas para combatir dicha problemática;⁴ y a su vez reconoce que el uso indebido de sustancias para cometer delitos sexuales u otros delitos no es un fenómeno nuevo. Asimismo, asevera que en el ámbito nacional e internacional no se recaba información sistemática sobre este tipo de delitos porque con frecuencia no están tipificados en la legislación nacional y no se incluyen en las encuestas sobre uso de drogas por lo que se desconoce la magnitud del problema.⁵

En su Informe de 2010, la JIFE señala la aprobación de la resolución 53/7, a modo de seguimiento de la resolución 52/8, de acuerdo con la cual la Comisión de Estupefacientes insta a los gobiernos a combatir el problema: “concienciando al público acerca de los *modi operandi* de los agresores y los recursos de que disponían las víctimas, y alentó a los Estados a que remitieran a la Junta y a la UNODC⁶ cualesquiera experiencias o resultados de investigaciones pertinentes”. La Comisión también invitó a los Estados “a que fomentaran la investigación en esa esfera, con miras a medir el alcance del problema, descubrir los *modi operandi* de los agresores y determinar las sustancias utilizadas, tanto aquellas sometidas a fiscalización internacional como aquellas que no lo estuvieran. Además, la Comisión instó a las organizaciones internacionales pertinentes, incluida la Junta, la UNODC y la Organización Mundial de la Salud (OMS), a que reunieran información y siguieran analizando el fenómeno, con miras a elaborar definiciones y

³ La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) es un órgano independiente y cuasi judicial creado en virtud de la Convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes de 1931. La JIFE está integrada por 13 miembros, cada uno de ellos elegido por el Consejo Económico y Social, para desempeñar un mandato de cinco años.

⁴ Al respecto el informe de la JIFE 2010 señala que: “Las sustancias a que se aplica esa resolución incluyen el cannabis, un estupefaciente sometido a fiscalización en virtud de la Convención de 1961; sustancias como alprazolam, clonazepam, diazepam, flunitrazepam, fenciclidina, GHB, lorazepam, meprobamato, midazolam, secobarbital, temazepam, triazolam y zolpidem, sustancias que están sometidas a fiscalización en virtud del Convenio de 1971; y alcohol, 1,4-butanediol, escopolamina, gamma-butirolactona (GBL), hidrato de cloro y ketamina, sustancias que no están sometidas a fiscalización internacional. Además, en su resolución 52/8, la Comisión instó a los Estados Miembros a que intensificaran la sensibilización pública de ese problema, consideraran la posibilidad de aplicar controles más estrictos sobre esas sustancias o de adoptar otras medidas encaminadas a desalentar su uso para cometer agresiones sexuales, incluso tratándose de sustancias no sometidas a fiscalización internacional, y a intercambiar, utilizando canales bilaterales, regionales e internacionales, información sobre las nuevas tendencias del uso de drogas para cometer tales delitos. Por otra parte, la Comisión invitó al sector industrial interesado a que elaborase preparados que contuvieran ingredientes de protección, como colorantes y agentes saporíferos, a fin de advertir a las posibles víctimas de la adulteración de sus bebidas, sin que afectar la biodisponibilidad de los ingredientes activos para los fármacos legítimos.”

⁵ La Junta exhorta a todos los gobiernos a que compartan con otros gobiernos y con los órganos internacionales competentes, incluida la propia Junta, toda información que puedan tener sobre nuevas tendencias del uso indebido de sustancias para perpetrar agresiones sexuales u otros delitos, ya que es necesario que la comunidad internacional comprenda más cabalmente la magnitud del problema para que pueda decidir si procede adoptar medidas adicionales para impedir ese tipo de uso indebido.

⁶ Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

normas comunes como directrices para los análisis forenses destinados a detectar la presencia de sustancias psicoactivas utilizadas para cometer agresiones sexuales u otros delitos.”

De acuerdo con la información reportada a la JIFE por distintos gobiernos se sabe que la mayoría de ellos manifestaron problemas para aportar datos exactos, por ello se cree que se denuncia un número menor de casos ocurridos.

Actualmente el Grupo de Cooperación para Combatir el Abuso y el Tráfico Ilícito de Drogas (Grupo Pompidou)⁷ del Consejo de Europa, lleva a cabo un proyecto para conocer la situación de diversos países en el ámbito nacional en relación con el problema del uso de sustancias psicoactivas para cometer violencia sexual en contra de las mujeres. Entre las actividades del Grupo Pompidou se encuentran la recopilación de datos sobre la prevalencia de casos de *Drug facilitated Sexual Assault* (DFSA) y la revisión de la legislación nacional en materia de violación y agresión sexual.

En el Reporte sobre Violencia, Mujeres y Drogas de Violación (2017), del Grupo Pompidou, se enfatiza acerca de la complejidad de la violencia sexual contra las mujeres, puesto que es un fenómeno socio-legal con una de las “cifras negras más oscuras”, y refiere que en el caso de las agresiones sexuales donde las víctimas estaban intoxicadas son incluso peores.

Reporte sobre Violencia, Mujeres y Drogas de Violación (2017) - Grupo Pompidou

El término “drogas de violación” (*rape drugs*) describe el fenómeno del uso de drogas para inducir a las personas, y especialmente a las mujeres, a someterse a la actividad sexual sin su consentimiento, siendo la terminología más utilizada para este tema la de “drogas que facilitan el abuso sexual” (*Drug-facilitated sexual assaults-DFSA*) y “drogas de citas con fines de violación” (*date-rape drugs- DRDs*).

Asimismo, el Grupo Pompidou adopta la definición utilizada por el Consejo Asesor de Reino Unido sobre el Uso Indebido de Drogas, que precisa que este fenómeno incluye todas las formas de actividad sexual penetrativa no consensuadas, que implique la administración forzada o encubierta por un agresor de una sustancia que incapacite o desinhiba con el propósito de una agresión sexual; así como la actividad sexual de un agresor con una víctima, que esté profundamente intoxicada por sus propias acciones al punto de la inconsciencia.

⁷ El grupo de trabajo está integrado por 17 personas de los siguientes países: Croacia, Francia, Grecia, Italia, Malta, México, Marruecos, Portugal, Eslovenia, Turquía, Líbano y Túnez, al igual que por el Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (EMCDDA).

Maco jurídico de la violencia sexual contra las mujeres

En México se cuenta con un conjunto de disposiciones jurídicas en materia de violencia contra las mujeres siendo el marco de referencia en esta materia la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV), en la cual quedan definidos los diferentes tipos de violencia contra las mujeres, así como los ámbitos de ocurrencia; queda estipulada la creación del Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, y la distribución de competencias entre la Federación, las entidades federativas y los municipios.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (Artículo 6, fracción V)

Define la violencia sexual como “[...] cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o sexualidad de la víctima y que, por tanto, atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto.”

Organización Mundial de la Salud (OMS)

“La violencia sexual abarca actos que van desde el acoso verbal a la penetración forzada y una variedad de tipos de coacción, desde la presión social y la intimidación a la fuerza física”. La violencia sexual incluye, pero no se limita a: violación en el matrimonio o en citas amorosas; violación por desconocidos o conocidos; insinuaciones sexuales no deseadas o acoso sexual (en la escuela, el lugar de trabajo, etc.); violación sistemática, esclavitud sexual y otras formas de violencia particularmente comunes en situaciones de conflicto armado; abuso sexual de personas física o mentalmente discapacitadas; violación y abuso sexual de niñas y niños; y formas “tradicionales” de violencia sexual, como matrimonio o cohabitación forzados y “herencia de viuda”. También puede haber violencia sexual si la persona no está en condiciones de dar su consentimiento, por ejemplo, cuando está ebria, bajo los efectos de un estupefaciente, dormida o mentalmente incapacitada (OMS, 2013a).

En la legislación en materia de salud, el artículo 192 de la Ley General de Salud mandata a la Secretaría de Salud la elaboración de un Programa Nacional contra la Farmacodependencia que aborde acciones en materia de prevención, así como en el tratamiento de las personas farmacodependientes; sin embargo, no menciona la relación entre el consumo de drogas y la violencia sexual.

De igual manera, en el tema de salud, existe la *Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención*, de observancia obligatoria para las instituciones del Sistema Nacional de Salud. La norma oficial tiene por objeto establecer los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud en general, y en particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, así como la notificación de los casos a las autoridades correspondientes. En la norma oficial se considera que las personas prestadoras de servicios que brindan atención médica deberán observar el uso y abuso de drogas como uno de los indicadores de posibles casos de violencia sexual.

Por otra parte, en el Código Penal Federal vigente en México se equipará al delito de violación a quien “realice cópula con persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o por cualquier causa no pueda resistirlo”, es decir, el hecho de que una víctima de violación haya consumido drogas o que haya sido drogada podrían considerarse causas por las que no podría presentar resistencia a la violación.

Código Penal federal

Capítulo I. Hostigamiento Sexual, Abuso Sexual, Estupro y Violación

Artículo 265. Comete el delito de violación quien por medio de la violencia física o moral realice cópula con persona de cualquier sexo, se le impondrá prisión de ocho a veinte años.

Se considerará también como violación y se sancionará con prisión de ocho a veinte años al que introduzca por vía vaginal o anal cualquier elemento o instrumento distinto al miembro viril, por medio de la violencia física o moral, sea cual fuere el sexo del ofendido.

Artículo 265 bis. Si la víctima de la violación fuera la esposa o concubina, se impondrá la pena prevista en el artículo anterior.

Artículo 266. Se equipara a la violación y se sancionará de ocho a treinta años de prisión:

II. Al que sin violencia realice cópula con persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o por cualquier causa no pueda resistirlo

En el plano estatal, solo en cuatro entidades del país (Campeche, Chiapas, Oaxaca y San Luis Potosí) existen disposiciones en su Código Penal sobre el uso de sustancias en caso de abuso sexual, lo que se considera un agravante de este delito: “Se hubiera administrado a la víctima alguna sustancia tóxica que afecte su comportamiento” (CNDH, 2015), y en tal situación aumentan las penas;⁸ sin embargo, no se proporciona una definición de “sustancia toxica”.

⁸ La Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres (ONU Mujeres) refiere que, en las circunstancias atenuantes, las legislaciones deben dejar claro que no es una defensa que el agresor creyera que la persona superviviente era mayor de edad; tampoco es una defensa el consentimiento de una persona menor de edad ni que el agresor se encontrara bajo los efectos de alguna sustancia.

Tabla 1. Entidades federativas que tipifican en su Código Penal el delito de abuso sexual con el agravante de administración de sustancia tóxica. México, 2015

Entidad	Título	Delito y agravante por administración de sustancia tóxica a la víctima
Campeche	Título Cuarto Delitos contra la libertad y el normal desarrollo psicosexual	<p>Capítulo IV. Abuso sexual</p> <p>Artículo 168. A quien sin consentimiento de una persona ejecute en ella o la obligue a ejecutar un acto con fines sexuales o lascivos sin llegar a la cópula o a observar cualquier acto sexual o de lascivia, se le impondrán de un mes a dos años de prisión y multa de cien a trescientos días de salario.</p> <p>Artículo 169. En el caso del artículo anterior, se impondrán de dos a cinco años de prisión y multa de doscientos a cuatrocientos días de salario en cualquiera de los siguientes casos:</p> <p>IV. Se hubiera administrado a la víctima alguna sustancia tóxica que afecte su comportamiento;</p>
Chiapas	Título Séptimo Delitos contra la libertad sexual y el normal desarrollo psicosexual	<p>Capítulo IV. Abuso sexual</p> <p>Artículo 241. Comete el delito de abuso sexual, la persona que sin consentimiento de otra, ejecute en ésta un acto sexual, distinto a la cópula, sin el propósito de llegar a ella, o la obligue a observarlo o ejecutarlo.</p> <p>Este delito se perseguirá por querrela de parte ofendida, salvo que ocurra violencia física o moral, o que la víctima sea una persona mayor de catorce años de edad, pero menor de dieciocho; o incapaz; o cuando se realice a persona que por otras circunstancias no tenga capacidad de comprender el significado del hecho o por cualquier causa no pueda resistirlo.</p> <p>Artículo 242. Al que cometa delito de abuso sexual, se le impondrá pena de cinco a nueve años de prisión y multa de cien a doscientos días de salario mínimo.</p> <p>La pena prevista se aumentará en una mitad más en su mínimo y en su máximo cuando:</p> <p>III. Se hubiera administrado a la víctima alguna sustancia tóxica.</p>

Oaxaca	<p>Título Decimosegundo</p> <p>Delitos contra la libertad, la seguridad y el normal desarrollo psicosexual</p>	<p>Capítulo I. Abuso, hostigamiento y acoso sexual, estupro y violación</p> <p>Artículo 241. Comete el delito de abuso sexual, quien sin consentimiento de una persona ejecute en ella o la haga ejecutar un acto sexual, que no sea la cópula, o la obligue a observar cualquier acto sexual aun a través de medios electrónicos. Al responsable de tal hecho, se le impondrá de dos a cinco años de prisión y de multa de cincuenta a doscientos días de salario mínimo.</p> <p>La pena prevista en este delito se aumentará en una mitad en su mínimo y en su máximo cuando:</p> <p>III Se hubiera administrado a la víctima de alguna sustancia tóxica.</p>
San Luis Potosí	<p>Título Tercero</p> <p>Delitos contra la libertad sexual; la seguridad sexual; el normal desarrollo psicosexual</p>	<p>Capítulo II. Abuso Sexual</p> <p>Artículo 178. Comete el delito de abuso sexual quien, sin el consentimiento de una persona ejecuta en ella, o la hace ejecutar un acto erótico sexual, sin el propósito directo de llegar a la cópula. Este delito se sancionará de dos a cinco años de prisión y sanción pecuniaria de doscientos a quinientos días salario mínimo.</p> <p>Será calificado el delito de abuso sexual, y aumentará la pena prevista en el párrafo anterior, una mitad más, si se comete en los siguientes casos:</p> <p>V. Cuando se haya suministrado a la víctima alguna sustancia tóxica que le impidiera evitar la ejecución del acto.</p>

Fuente: CNDH (2015). Cuarta Visitaduría General. Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres. *Tipificación del delito de abuso sexual en la legislación penal federal y en las entidades federativas*.

En este contexto, es importante señalar que, aunque en la mayoría de los códigos penales se define el abuso sexual como: al que sin consentimiento de una persona y sin el propósito de llegar a la cópula, ejecute en ella un acto sexual, la obligue a observarlo o lo haga ejecutarlo, en algunos códigos se considera como atentado al pudor. Respecto a esto, en el Manual de Legislación sobre la violencia contra la mujer (2010) de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), se sugiere que la legislación en materia de violencia sexual ha de sustituir los delitos existentes de violación y agresión “indecente” con un delito amplio de agresión sexual graduada basada en el daño. Esto debido a que la violencia sexual no debe tratarse como una problemática en el marco de la moralidad, la decencia pública, el honor y como delito contra la familia o la sociedad, más que una violación a la integridad corporal y la autonomía sexual de la víctima.

Por su parte, la Corte Interamericana de Derechos Humanos refiere que los Estados tienen el deber de investigar y sancionar los delitos en los que se incluya el ejercicio de la violencia

sexual sin que se pueda prejuizar sobre el estilo de vida o condición socioeconómica de las mujeres (CNDH, 2016).

Por su parte, la Ley General de Víctimas enuncia un artículo en relación con la comisión de delitos bajo el influjo de alguna sustancia, lamentablemente solo aborda la parte de rehabilitación de la persona que cometió el delito, y no sobre los derechos de la víctima.

Ley General de Víctimas

Capítulo V. Medidas de no repetición

Artículo 78. Cuando el sujeto haya sido sentenciado por delitos o violación a los derechos humanos cometidos bajo el influjo o debido al abuso de sustancias alcohólicas, estupefacientes, psicotrópicos o similares, independientemente de la pena que corresponda, sólo si el juez así lo ordena, se aplicarán cursos y tratamientos para evitar su reincidencia y fomentar su deshabituación o desintoxicación.

Específicamente, en cuanto al uso de drogas para facilitar la violencia sexual, en México no se cuenta con una legislación que aborde explícitamente estos casos, por lo que es un tema pendiente en el marco legal del tema de la violencia sexual en el país; sin embargo, existen experiencias en otras naciones, sobre legislaciones referentes a las disposiciones legales respecto al uso de las drogas en casos de violación, como son Francia, Italia, España y Portugal, que México podría usar de antecedente para tratar el tema.

Experiencias internacionales sobre disposiciones legales respecto al uso de drogas en el delito de violación

Francia

Las DFC se definen como “la administración de sustancias psicoactivas a personas sin su conocimiento o bajo amenaza de cometer crímenes graves (violación, pederastía) o delitos menores”. Los casos que no corresponden a esta definición entran en la categoría “vulnerabilidad facilitada por las drogas”: el estado susceptible de una persona inducida por el consumo voluntario de sustancias psicoactivas es un gran riesgo de ser víctima de un delito grave o menor. Estas personas pueden ser vulnerables por ingestión de sustancias no medicinales, sustancias medicinales o ambas simultáneamente. Las DFC pertenecen a la categoría de “administración voluntaria de sustancias nocivas que comprometan la integridad física o psicológica de otra persona”, que puede entenderse como el acto de interferir con la integridad (física o mental) de otra persona a sabiendas de darles sustancias que, aunque no fatales, son perjudiciales. Esta ofensa es punible bajo el art. 222-15 CC (Ley N° 2007-297, de 5 de marzo de 2007). DFC se combina regularmente con otro delito grave o menor, especialmente de naturaleza sexual.

Italia

El Artículo 309 del Código Penal establece que “la pena se incrementa de seis a doce años si se cometen los actos referidos al Artículo 609 bis con el uso de armas o alcohol, narcóticos o drogas u otros instrumentos o sustancias que dañen gravemente la salud de la víctima”. La administración de drogas/alcohol es también un delito en sí mismo, considerando el artículo 513 del Código Civil que dice: “quienquiera que (...) por administración de alcohol o drogas, (...), coloca a una persona, sin su

consentimiento, en un estado de incapacidad para comprender o querer, será castigado con pena de prisión de hasta un año.”

España

En el artículo 181 se incluye el "abuso cometido al anular la conciencia de la víctima mediante el uso de drogas o cualquier otra sustancia natural o química apropiada para ese fin". Esta definición abarca no sólo las drogas ilegales, sino también las drogas médicas, el alcohol, etc. La ley también considera aquellos casos en los que la pérdida de conciencia no es completa, pero parcial. Sin embargo, el Código Penal no considera específicamente lo que se denomina DFSA oportunista, es decir, actividad sexual con alguien que está profundamente intoxicado por sus propias acciones hasta el punto de estar cerca o estar inconsciente. Estos casos estarían cubiertos por el curso legal (artículo 181) sobre el abuso de las personas "privadas de sentido", concepto suficientemente amplio para cubrir diferentes tipos de circunstancias.

Portugal

La ley portuguesa prevé la especificidad del uso de drogas, en el delito de violación, con el fin de que la víctima este inconsciente o para restringir su capacidad de reacción. Además, de acuerdo con la definición legal, el Instituto Médico Legal Portugués, incluye en su práctica, en su experiencia, la recolección de datos toxicológicos de las víctimas, cuando es pertinente y posible, por ejemplo, cuando se informa de inconsciencia o incapacidad para reaccionar, si no ha pasado demasiado tiempo entre la posibilidad de consumir y la recolección de datos, tiempo que eventualmente podría hacer imposible la detección de sustancias en el organismo de la víctima.

Fuente: Reporte sobre Violencia, Mujeres y Drogas de Violación (2017), elaborado por el Grupo Pompidou.

Fuentes de información relacionadas con el consumo de drogas y la violencia contra las mujeres

A pesar de la importancia y dimensiones del problema de la violencia sexual y de su relación con el consumo de drogas y del reconocimiento de ambos como problemas de salud pública, en México no se cuenta con suficientes estadísticas acerca de la relación entre violencia sexual y consumo de alcohol u otras drogas, y mucho menos de los casos en que se utilizan drogas de manera intencional para cometer delitos sexuales contra las mujeres.

Algunas encuestas cuentan con apartados que se han diseñado para avanzar en el estudio de la violencia contra las mujeres, ofreciendo aproximaciones de la magnitud del problema, así como de sus características; de igual manera, se han hecho levantamientos de encuestas de salud cuyo objetivo es el de obtener información acerca del consumo de diversas sustancias. Si bien algunas encuestas de consumo de drogas incorporan apartados relacionados con la violencia contra las mujeres, éstas se han concentrado, principalmente, en las relaciones entre el consumo de drogas y la violencia de pareja. No obstante, existen algunos esfuerzos valiosos de encuestas que incluyen variables que pretenden analizar la relación entre la violencia y el uso de alcohol y otras drogas.

A continuación, se presenta información y un cuadro resumen de algunas encuestas seleccionadas, a partir de las cuales se puede obtener información referente a la violencia de pareja y el consumo de alcohol u otras drogas; víctimas de delito cuando han consumido drogas; y personas agresoras bajo el efecto de las drogas. Es importante considerar que las encuestas a las que se hace alusión utilizan criterios diferentes, dada su naturaleza u objetivo, su metodología d, así como el grupo de población a la que se dirigen. Las encuestas o fuentes de información seleccionadas son:

- *De consumo de drogas en la población en general:* Encuesta Nacional de Adicciones (ENA).
- *De salud y nutrición nacional:* Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT).
- *De seguridad pública:* Encuesta Nacional de victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE).
- *De violencia contra las mujeres:* Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH).
- *De consumo de drogas en población estudiantil:* Encuesta Nacional de consumo de Drogas en Estudiantes (ENCODE).
- Monitoreo del consumo de drogas: Sistema de vigilancia epidemiológica de las adicciones (SISVEA).

Encuesta Nacional de Adicciones (ENA). Permite obtener información y profundizar en cuanto al consumo de drogas legales, drogas ilegales y médicas. Ofrece información amplia y diversa sobre los patrones del consumo de alcohol y drogas por parte de la población, y aunque en menor medida también incluye una sección con preguntas que busca explorar la asociación entre la violencia y el consumo de alcohol y drogas. En los

levantamientos 2008 y 2011 se indaga acerca de la relación entre la violación sexual por parte de la pareja y el consumo de drogas (véase Anexo 1).

Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). En los levantamientos de 2000, 2006 y 2012 de la ENSANUT se indaga acerca del daño a la salud ocasionado por robo, agresión o violencia y se distinguen diferentes tipos de agresiones, entre ellas, la agresión sexual. Se pregunta acerca del principal motivo de la agresión, donde se puede identificar si fue por violación sexual o violencia, y si éstas fueron cometidas por la pareja, algún familiar, una persona desconocida o compañero de la escuela, brindando información acerca de la persona agresora. También capta el lugar de ocurrencia, lo que ayuda a conocer los ámbitos de mayor riesgo para las mujeres de sufrir violencia sexual, incluida la violación. De igual manera, se pregunta a la víctima si estaba bajo los efectos del alcohol, drogas o ambos al momento de la agresión. Esta pregunta ofrece información del delito de violencia sexual bajo los efectos de alguna droga. Lamentablemente solo en el levantamiento del año 2000 se preguntó a la víctima si la persona agresora estaba bajo los efectos del alcohol o drogas, por lo que esta información no se puede actualizar con los levantamientos posteriores (véase Anexo 2).

Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE). Brinda información amplia en cuanto a victimización delictiva, delitos. Permite hacer estimaciones acerca de la “cifra negra”, además de captar la percepción de la población de 18 años y más sobre la seguridad de los espacios en los que se desenvuelven, las experiencias de las víctimas con las instituciones de seguridad pública y la procuración de justicia, entre otros temas relacionados. Capta información de los delitos de hostigamiento sexual, manoseo, exhibicionismo o intento de violación y violación sexual. Asimismo, indaga acerca de las características de los delitos como la fecha, hora y lugar de ocurrencia; el sexo y número de personas agresoras, así como información de las mismas; el tipo de arma, entre otras. En particular, en la encuesta se pregunta a la víctima del delito si la persona delincuente estaba bajo los efectos del alcohol o drogas, a diferencia de la ENSANUT, la ENVIPE solamente lo pregunta para el caso de las personas agresoras y no para la víctima (véase Anexo 3).

Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH). La ENDIREH es una encuesta de carácter nacional que indaga sobre las diversas expresiones de violencia con las que conviven las mujeres en México: violencia de pareja, violencia en las familias de origen de las mujeres, violencia en ámbitos educativos y laborales, y violencia comunitaria. Permite explorar las características de las mujeres víctimas de violencia y del fenómeno en sí mismo; identificar avances y retrocesos respecto al levantamiento anterior; indagar en las personas agresoras, así como en los tipos de violencia. Respecto a la relación con el consumo de alcohol o drogas, la ENDIREH desde el 2011 recaba información de la violencia ejercida por la pareja y el consumo de alcohol (véase Anexo 4).

Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes (ENCODE). Es una encuesta exclusiva de población estudiantil en primaria (quinto y sexto grado), secundaria y

bachillerato. Se aplicó un cuestionario para primaria y otro para secundaria y bachillerato, en el primero se incluyó el consumo de alcohol, tabaco, marihuana, inhalables y otras drogas, además de indagar acerca del ámbito social, interpersonal y personal; mientras que el cuestionario de secundaria y bachillerato incluyó consumo de drogas, alcohol y tabaco; conducta antisocial (frecuencia con la que se han realizado actos delictivos: tomar dinero, golpear a otras personas, robo de autos, etc.); ámbito social, interpersonal y personal (abuso sexual y violencia entre pares en la institución educativa, entre otros).

*Sistema de vigilancia epidemiológica de las adicciones (SISVEA)*⁹

El SISVEA es una fuente de información importante en materia de adicciones en el país, que cuenta con instrumentos de recolección específicos sobre los patrones de consumo y características de la población que acude a las instituciones que están dentro del sistema, así como de las consecuencias que ha ocasionado su consumo en diversas esferas de su vida, en este sentido el objetivo de la revisión de esta fuente de información se centró en analizar el tipo de información que proporciona y su utilidad para establecer un vínculo entre la violencia sexual y el consumo de alcohol, drogas y drogas de la violación (véase Anexo 5).

El SISVEA se alimenta mediante la aplicación de cuestionarios específicos¹⁰ a:

- Centros de Tratamiento y Rehabilitación.
- Consejos Tutelares para Menores Infractores.
- Servicios Médicos Forenses.
- Servicios de Urgencias Hospitalarias.

El SISVEA capta información acerca de la droga de impacto en el cuestionario de Centros de Tratamiento y Rehabilitación como los problemas de salud relacionados con el uso de esa droga, la continuidad en el uso a pesar de las repercusiones en su salud, así como la presencia de problemas emocionales o de tipo social, la cual se realiza con una sola pregunta¹¹ (véase Anexo 6).

⁹ El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones es un órgano oficial en materia de adicciones cuyo objetivo es proporcionar información actualizada sobre las características sociodemográficas y patrones de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas o sustancias psicoactivas de las personas que acuden a alguna institución para tratamiento, rehabilitación o a otros servicios por el uso de drogas.

¹⁰ En la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 se establece que “los establecimientos especializados en adicciones bajo la modalidad Residencial, No Residencial y otras modalidades ambulatorias de Organismos Gubernamentales y Organismos No Gubernamentales”, deben: 11.2.1 Notificar al SISVEA para cada nuevo ingreso registrado, mediante el llenado de cuestionarios sobre Consumo de Drogas, con periodicidad mensual.

¹¹ ¿Ha tenido problemas psicológicos o sociales asociados al uso de Droga de Impacto como sentirse deprimido, extraño o perseguido o presentar fracasos laborales, conflictos familiares, actos de violencia, accidentes, etc.?

Tabla 2. Fuentes de información en México relacionadas con el consumo de drogas y la violencia contra las mujeres

Encuesta	Temática principal	Objetivo	Población objetivo	Cobertura	Años de levantamiento	Relación entre consumo de drogas y violencia	Limitaciones
<i>Encuesta Nacional de Adicciones ENA 2011</i>	Uso de drogas	Estimar las prevalencias de consumo de tabaco, alcohol y drogas médicas e ilegales	Jóvenes entre 12 y 17 años; y personas adultas entre 18 y 65 años	Nacional, ocho regiones del país, ámbitos urbano y rural y áreas metropolitanas	1988, 1993, 1998, 2002, 2008, 2011 y 2016-2017*	Sí	<ul style="list-style-type: none"> No se pregunta a la víctima si la persona agresora estaba bajo los efectos del alcohol o las drogas cuando cometió el delito, lo que limita la posibilidad de conocer la magnitud de la delincuencia asociada con el consumo de estas sustancias. La incidencia delictiva solo se pregunta a la población que ha consumido alguna droga y no a toda la población, lo que subestima este indicador, más aún en el caso de los delitos sexuales.
<i>Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2016</i>	Salud	Cuantificar la frecuencia, distribución y tendencias de las condiciones de salud y nutrición y sus determinantes y examinar la respuesta social organizada frente a los problemas de salud y nutrición de la población, incluida la cobertura y calidad de los servicios de salud y la cobertura específica de los programas prioritarios de prevención en salud.	Menores de 5 años; niñas y niños de 5 a 9 años; adolescentes de 10 a 19 años; y personas de 20 años y más.	Nacional, entidad federativa, ámbitos urbano y rural, y una sobremuestra de los hogares con mayores carencias del país	2000, 2006, 2012 y 2016**	Sí	<ul style="list-style-type: none"> Solamente en el levantamiento de 2002 se preguntó si el agresor estaba bajo los efectos del alcohol, drogas o ambos. La información sobre el principal motivo por el que sufrió robo, agresión o violencia se pregunta a la población que declaró haber sufrido algún daño a la salud por esta causa, y no a toda la población.

<p><i>Encuesta Nacional de victimización y Percepción sobre Seguridad Pública ENVIPE 2016</i></p>	<p>Seguridad pública</p>	<p>Obtener información con representatividad a nivel nacional y estatal que permita realizar estimaciones de la prevalencia delictiva que afectó a los hogares durante 2015, los niveles de incidencia delictiva y cifra negra. Obtener información sobre la percepción de la seguridad pública, el desempeño de las instituciones a cargo de la seguridad pública y la justicia. También se recaba información sobre las características del delito, el contexto de la victimización y el impacto económico y social del delito.</p>	<p>Personas de 18 años y más</p>	<p>Nacional, entidad federativa y áreas metropolitanas seleccionadas para las principales variables</p>	<p>2011, 2012, 2013, 2014, 2015 y 2016</p>	<p>Sí</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No se pregunta a la víctima del delito si estaba bajo los efectos del alcohol o drogas o sobre el contexto en el que ocurrieron los hechos, por ejemplo: si la víctima percibió algo extraño, cambio en su comportamiento o perdió la conciencia, entre otros. • El tamaño de la muestra para los delitos de violencia sexual no permite realizar desagregaciones.
<p><i>Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares ENDIREH 2016</i></p>	<p>Violencia contra las mujeres</p>	<p>Generar información estadística sobre la frecuencia y magnitud de la violencia de pareja, así como la que experimentan las mujeres en los ámbitos escolar, laboral y comunitario, que sea comparable con la generada en 2006, con el propósito de coadyuvar en la conformación del Subsistema de Estadísticas sobre Violencia, dentro del</p>	<p>Mujeres de 15 años y más</p>	<p>Nacional, entidad federativa y ámbitos urbano y rural</p>	<p>2003, 2006, 2011 y 2016</p>	<p>Sí</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No aborda la violencia sexual contra las mujeres y su asociación con las drogas y el alcohol cuando el agresor no es la pareja. • En el caso de las mujeres solteras no se indaga información sobre el consumo de alcohol y drogas. • Algunas preguntas solo hacen referencia al alcohol, no así a las drogas o a ambas categorías.

		Sistema Nacional de información Estadística.					
<i>Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes ENCODE 2014</i>	Consumo de drogas en población estudiantil	Ofrecer un panorama de las prevalencias y las tendencias de consumo de drogas ilegales, alcohol y tabaco, variables asociadas como la oportunidad de exposición.	Estudiantes de primaria (quinto y sexto), secundaria y bachillerato	Nacional, entidad federativa y para nueve ciudades seleccionadas	2014	Si***	<ul style="list-style-type: none"> Solo se tiene acceso a resultados de prevalencias y tendencias de consumo de drogas, entre otros relacionados, y no a todos los temas que se indagaron en el cuestionario, como son la conducta antisocial, el abuso sexual y la violencia.
<i>Sistema de vigilancia epidemiológica de las adicciones SISVEA</i>	Monitoreo permanente de uso de drogas	Proporcionar información sobre las características sociodemográficas y el patrón de consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas de las personas que acuden o llegan a una institución para tratamiento, rehabilitación o a otros servicios por el uso de drogas.	Población que asiste a instituciones para recibir tratamiento, rehabilitación u otros servicios para adicciones.	Nacional, entidad federativa y municipal	Desde 1994	Si	<ul style="list-style-type: none"> No separan algunas preguntas, lo que limita identificar si las personas han sido víctimas de violencia y de manera específica violencia sexual, siendo más vulnerables a causa de su abuso a las drogas.

* Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016 -2017.

**El levantamiento se ha realizado cada seis años; sin embargo, en 2016 se realizó un levantamiento de Medio camino

***Según lo que se menciona en los reportes de resultados, los cuestionarios que se aplicaron incluían el tema de violencia; sin embargo, los datos de este tema no han sido difundidos.

Fuente: Elaboración propia con base en los cuestionarios y documentos metodológicos y de resultados de cada una de las encuestas.

Panorama nacional del consumo de drogas y la violencia sexual contra las mujeres

A continuación, se presenta un panorama general del consumo de alcohol y otras drogas en mujeres y hombres en México, de manera específica de la violencia sexual contra las mujeres, haciendo uso de las fuentes de información analizadas en el acápite anterior.

1. Consumo de alcohol y otras drogas

a. Consumo de drogas

Si bien México no se encuentra dentro de los primeros lugares en el consumo de drogas en el mundo, sí se identifica un aumento en el consumo; según datos de las encuestas nacionales la prevalencia de consumo de drogas ilegales¹² en el último año, de la población de 12 a 65 años de edad, pasó de 1.5% a 2.7% de 2011 a 2016. En este grupo de población la prevalencia de consumo de marihuana en los hombres aumentó de 2.2% a 3.5% de 2011 a 2016, y en las mujeres pasó de 0.3 a 0.9 en ese mismo lapso (Secretaría de Salud, 2017); mientras que el consumo de cocaína durante el último año se mantuvo estable (0.5% en 2011 y 0.8% en 2016).

Cuadro 1. Prevalencia de consumo de drogas en el último año de la población de 12 a 65 años, por sexo. México, 2011 y 2016

Tipo de droga	2011			2016		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Mariguana	1.2	2.2	0.3	2.1	3.5	0.9
Cocaína*	0.5	0.9	0.1	0.8	n.d.	n.d.
Alucinógenos	0.1	0.1	***	n.d.	n.d.	n.d.
Inhalables	0.1	0.2	***	n.d.	n.d.	n.d.
Estimulantes tipo anfetamínico	0.2	0.2	0.1	n.d.	n.d.	n.d.
Cualquier droga ilegal	1.5	2.6	0.4	2.7	4.4	1.1
Cualquier droga	1.8	3.0	0.7	2.9	n.d.	n.d.

* Cocaína también incluye crack.

*** El porcentaje es menor a 0.1.

n.d. Dato no disponible.

Fuentes: Secretaría de Salud. (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Consumo de Drogas: Prevalencias globales, tendencias y variaciones estatales y Encuesta Nacional de Adicciones 2011.

En la población de 12 a 17 años la prevalencia de consumo de drogas ilegales en 2016 fue de 2.9%, cifra que prácticamente duplicó la correspondiente a 2011 (1.5%), el incremento fue mayor en las mujeres (de 0.9% en 2011 a 2.3% en 2016) que para los hombres (2.2% y 3.4% respectivamente). En 2011, la prevalencia de consumo en el último año de marihuana fue de 2.0% para los hombres y de 0.6% para las mujeres (0.6%).

¹² Las drogas ilegales consideradas son las siguientes: marihuana, cocaína, pasta de cocaína, crack, alucinógenos, inhalables, heroína y estimulantes tipo anfetamínico (metanfetaminas).

Cuadro 2. Prevalencia de consumo de drogas en el último año de la población de 12 a 17 años, por sexo. México, 2011 y 2016

Tipo de droga	2011			2016		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Mariguana	1.3	2.0	0.6	2.6	n.d.	n.d.
Cocaína*	0.4	0.4	0.4	0.6	n.d.	n.d.
Cualquier droga ilegal	1.5	2.2	0.9	2.9	3.4	2.3
Cualquier droga	1.6	2.2	1.1	3.1	n.d.	n.d.

* Cocaína también incluye crack.

n.d. Dato no disponible.

Fuentes: Secretaría de Salud. (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Consumo de Drogas: Prevalencias globales, tendencias y variaciones estatales y Encuesta Nacional de Adicciones 2011.

En la población de 18 a 34 años se observaron prevalencias de consumo de drogas ilícitas más altas en comparación con las observadas en las niñas, niños y adolescentes de 12 a 17 años, puesto que su consumo durante el último año tuvo una prevalencia de 4.6% (7.8% en hombres y 1.6% en mujeres para 2016). En 2011, el consumo de mariguana en los hombres ascendía a 3.4% y de cocaína a 1.6%; en las mujeres la prevalencia de mariguana era de 0.4% y menos de 0.1% en cocaína.

Cuadro 3. Prevalencia de consumo de drogas en el último año de la población adulta de 18 a 34 años, por sexo. México, 2011 y 2016

Tipo de droga	2011			2016		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Mariguana	1.9	3.4	0.4	3.5	n.d.	n.d.
Cocaína*	0.8	1.6	***	1.5	n.d.	n.d.
Estimulantes tipo anfetamínico	0.2	0.4	***	n.d.	n.d.	n.d.
Cualquier droga ilegal	2.3	4.1	0.6	4.6	7.8	1.6
Cualquier droga	2.8	4.7	1.1	5.0	8.2	2.0

*** El porcentaje es menor a 0.1.

n.d. Dato no disponible.

Fuentes: Secretaría de Salud. (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Consumo de Drogas: Prevalencias globales, tendencias y variaciones estatales y Encuesta Nacional de Adicciones 2011.

En cuanto al consumo de la población estudiantil, de acuerdo con los resultados de la ENCODE 2014, 17.2% del alumnado de secundaria y bachillerato declaró haber consumido drogas alguna vez en su vida, porcentaje mayor en los hombres (18.6%) que en las mujeres (15.9%). En general, la droga con la prevalencia de consumo más alta es la mariguana, cuyo consumo se triplica en el bachillerato respecto a la secundaria, al pasar de 6.1% a 18.1%.

En la secundaria las drogas con la prevalencia más alta de consumo entre las adolescentes son los inhalables, la mariguana y los tranquilizantes; mientras que, en los adolescentes, la mariguana, los inhalables y la cocaína. En el bachillerato esta tendencia permanece e incluso el consumo de cualquier droga se incrementa. En particular el consumo de

tranquilizantes sigue siendo mayor en las estudiantes de bachillerato que en los adolescentes.

Cuadro 4. Prevalencia total de consumo de drogas en estudiantes de secundaria y bachillerato, por sexo. México, 2014

Secundaria			
Tipo de droga	Total	Mujeres	Hombres
Mariguana	6.1	5.0	7.2
Inhalables	5.3	5.6	4.9
Cocaína	2.3	2.0	2.7
Tranquilizantes	3.0	3.4	2.6
Anfetaminas	2.1	2.4	1.9
Bachillerato			
Tipo de droga	Total	Mujeres	Hombres
Mariguana	18.1	13.9	22.5
Inhalables	6.8	6.0	7.6
Cocaína	4.9	3.2	6.7
Tranquilizantes	5.0	5.8	4.2
Anfetaminas	3.2	3.3	3.1

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Drogas.

b. Consumo de alcohol

De acuerdo con el Informe sobre la Situación Mundial del Alcohol y la Salud de la OMS (2014), México se ubica en la décima posición en el consumo de alcohol per cápita en América Latina con un consumo anual de 7.2 litros de alcohol, lo que se ve reflejado en el hecho de que más de la mitad de la población de 18 a 65 años consumió alcohol en el último año, 66.4% de los hombres y 41.3% de las mujeres. Adicionalmente, en más de una quinta parte de este segmento de población el consumo fue excesivo (22.1%), es decir cinco copas o más en una sola ocasión en el último mes, mayor en hombres (34.4%) en comparación con mujeres (10.8%), con una diferencia entre ambos de más de 20 puntos porcentuales; también el consumo con una posible dependencia al alcohol es mayor en hombres (4.6%) que en mujeres (0.6%).

En la población más joven de 12 a 17 años, al contrario de lo observado en el grupo de población de 18 a 65 años, las prevalencias de consumo entre mujeres y hombres son similares. Para este grupo de edad, el consumo excesivo en el último mes mostró un aumento significativo de 4.3% en 2011 a 8.3% en 2016; con un aumento mayor en las mujeres, de 2.2% a 7.7%, que en los hombres, 6.3% y 8.9% respectivamente (Secretaría de Salud, 2017).

Cuadro 5. Prevalencia de consumo de alcohol en el último año por grupo de edad y sexo. México, 2016

12 a 17 años			Tipo de consumo	18 a 65 años		
Total	Mujeres	Hombres		Total	Mujeres	Hombres

28.0	28.8	27.2	Consumo en el último año	53.3	66.4	41.3
8.3	8.9	7.7	Consumo excesivo en el último mes	22.1	34.4	10.8
0.8	0.9	0.7	Posible dependencia al alcohol	2.5	4.6	0.6

Último año: Población que reportó haber tomado por lo menos una copa completa de alcohol el año previo a la entrevista.
Consumo excesivo en el último mes: Aquellas personas que en los últimos 30 días han consumido cinco copas o más en una sola ocasión, en el caso de los hombres, o cuatro copas o más en una sola ocasión para las mujeres.

Posible dependencia al alcohol: Conjunto de manifestaciones físicas, cognitivas y de comportamiento que incluyen síntomas como tolerancia, abstinencia, uso por más tiempo o cantidad, deseo persistente o incapacidad de control, reducción de actividades sociales, laborales o recreativas, entre otros. Se consideró posible dependencia si se presentaron tres o más de ellos en los 12 meses previos, de acuerdo con la Entrevista Diagnóstica Internacional Compuesta.

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016.

Por otro lado, más de la mitad de las y los estudiantes de secundaria y bachillerato han bebido alcohol alguna vez en su vida: 52.5% de las mujeres y 54.0% de los hombres, y al igual que el consumo de otras drogas, el del alcohol se dispara en el bachillerato, pasando de 40.7% en secundaria a 73.9%. Aunque la prevalencia de consumo es mayor en los hombres que en las mujeres, en el caso del alcohol las diferencias son mínimas. La bebida de mayor consumo para ambos es la cerveza. En cuanto a la edad de inicio, es muy similar entre mujeres y hombres, la edad promedio es de 12.8 años en las adolescentes y de 12.4 años en los adolescentes.

Respecto al consumo problemático de alcohol, que es aquel que puede conllevar consecuencias para la salud física y mental y en el ámbito social, éste afecta a 14.4% de las y los estudiantes de secundaria y bachillerato: 12.4% de las mujeres y 16.5% de los hombres.

Cuadro 6. Prevalencia total de consumo de alcohol en estudiantes de secundaria y bachillerato, por sexo. México, 2014

Secundaria			
Tipo de bebida	Total	Mujeres	Hombres
	40.7	39.4	41.9
Cerveza	29.3	28.3	30.2
Destilados	14.8	15.0	14.6
Bebidas preparadas (lata)	11.0	10.4	11.6
Vino de mesa	11.6	11.4	11.7
Cocteles y Coolers	8.0	7.6	8.3
Pulque	8.4	6.6	10.1
Alcohol puro	6.4	5.8	7.0
Bachillerato			
Tipo de droga	Total	Mujeres	Hombres
	73.9	73.3	74.5
Cerveza	59.3	56.8	61.8
Destilados	49.6	48.2	51.0
Bebidas preparadas (lata)	36.2	34.0	38.5
Vino de mesa	31.9	30.4	33.5
Cocteles y Coolers	28.1	27.5	28.7

Pulque	15.6	12.5	18.8
Alcohol puro	13.0	11.0	15.2

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Drogas.

El alcohol es la sustancia con mayor prevalencia de consumo entre las y los adolescentes y jóvenes; su consumo, además de ser asociado a conductas de riesgo de carácter sexual como tener relaciones sexuales sin protección y embarazos no deseados, se ha utilizado para cometer actos de violencia sexual, puesto que compromete la resistencia y los recuerdos de la víctima.

2. Violencia sexual contra las mujeres

Una de las manifestaciones más crudas de la violencia sexual es la violación. De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016, más de 1.5 millones de mujeres de 15 años y más han sido violadas por su pareja o su expareja¹³ a lo largo de su relación; las mujeres alguna vez unidas son las que presentan el porcentaje más alto de violación (9.8%), seguida de las casadas o unidas (2.4%) y las solteras (0.9%).

Durante los últimos doce meses previos a la ENDIREH 2016, 360 mil mujeres fueron violadas por su pareja o expareja durante la relación; de ellas, casi 250 mil eran casadas o unidas, esto es, al momento de la encuesta cohabitaban con su agresor, quien usó la fuerza física para obligarlas a tener relaciones sexuales.

Cuadro 7. Mujeres de 15 años y más que fueron violadas por su pareja, según estado conyugal. México, 2016

Situación conyugal	Total de mujeres	Mujeres que fueron violadas			
		A lo largo de la relación		Durante el último año	
		Absolutos	%	Absolutos	%
Casadas o unidas	26,567,687	633,190	2.4	248,292	0.9
Alguna vez unidas	8,499,243	829,587	9.8	78,292	0.9
Solteras	8,397,590	78,034	0.9	33,412	0.4
Total	43,464,520	1,540,811	3.5	359,996	0.8

La pregunta fue: ¿Desde que inició la relación con su esposo o pareja (exesposo, novio), ha usado su fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales?

Fuente: INMUJERES con base en INEGI-INMUJERES. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016.

La violación y otras formas de violencia sexual dirigidas contra mujeres y niñas ocurren en diversos entornos como en la escuela, en el trabajo o las áreas comunitarias: del total de mujeres que experimentaron violencia sexual en la escuela (10.9%), 2.5% de ellas fueron víctimas de violación; en el lugar de trabajo 11.2% de las mujeres sufrieron violencia sexual, de las cuales 3.2% fueron violadas; y en las áreas comunitarias, de las mujeres que experimentaron violencia sexual (34.3%), 1.8% fueron violadas.

¹³ Cabe señalar que fue en 2005 cuando la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) determinó que sí existe el delito de violación en el matrimonio.

Cuadro 8. Mujeres de 15 años o más que sufrieron al menos un incidente de violencia sexual, específicamente violación, según el entorno. México, 2016*

Escuela**				Trabajo***				Área comunitaria****			
Violencia sexual		Violación		Violencia sexual		Violación		Violencia sexual		Violación	
Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
4,689,384	10.9	114,739	2.5	3,713,235	11.2	120,324	3.2	15,967,060	34.3	280,051	1.8

*A lo largo de la vida

** Total de mujeres N=42,978,713

*** Total de mujeres N=33,066,522

**** Total de mujeres N=46,501,740

Fuente: INMUJERES con base en INEGI-INMUJERES. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016.

El compañero de clase (36.6%), el maestro (26.2%) y una persona desconocida (23.7%) fueron los principales agresores de mujeres violadas en la escuela; en el lugar de trabajo las principales personas agresoras fueron el jefe(a) (49.3%) y compañero(a) de trabajo (21.2%); mientras que en la comunidad, una persona desconocida (43.5%), una persona conocida (37.8%) y un vecino (11.1%).

Cuadro 9. Principales agresores de mujeres de 15 años y más que sufrieron violación, según el entorno. México, 2016

Escuela			Trabajo			Área comunitaria		
Agresor	Absoluto	%	Agresor	Absoluto	%	Agresor	Absoluto	%
Compañero	38,580	36.6	Patrón(a) o jefe(a)	59,276	49.3	Una persona desconocida	121,939	43.5
Maestro	30,084	26.2	Compañero(a) de trabajo	25,547	21.2	Una persona conocida	105,835	37.8
Persona desconocida de la escuela	27,190	23.7	Otra persona del trabajo	11,252	9.4	Un vecino	31,013	11.1

*A lo largo de la vida

Fuente: INMUJERES con base en INEGI-INMUJERES. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016.

Lamentablemente son muy pocos los casos de violación que son denunciados ante las autoridades de procuración de justicia, y aun en ese caso el acceso de las mujeres se ve obstaculizado por patrones socioculturales discriminatorios que permean el sistema de justicia, por ejemplo, como ya se mencionó anteriormente, si la mujer accedió a consumir alcohol u otras drogas voluntariamente antes de la agresión sexual.

De acuerdo con datos del Censo Nacional de Procuración de Justicia (CNPJE) en 2015 se presentaron un total de 14,849 denuncias por violación, 12,719 denuncias por violación simple y 2,130 por violación equiparada.¹⁴ Por lo que se refiere al sexo de las personas

¹⁴ El Censo Nacional de Procuración de Justicia define: Violación: consiste en la realización de cópula con persona de cualquier sexo, sin su consentimiento o con un consentimiento obtenido por medio del uso de la violencia física o moral. Se entiende por cópula, la introducción del pene en el cuerpo de la víctima por vía vaginal, anal u oral. Violación equiparada: consiste en la realización de cópula, con persona menor de edad o que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho. Asimismo, se considera como la introducción por vía anal o vaginal de cualquier elemento, instrumento o cualquier parte del cuerpo humano distinto al pene.

víctimas de violación, de las 16,597 víctimas de este delito, 80.3% fueron mujeres (13,327). Datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía a partir de la Encuesta Nacional de Victimización y Percepción sobre Seguridad Pública (ENVIPE) 2017, estiman en 94.7% la “cifra negra” o no denuncia de “otros delitos” que incluyen el secuestro o secuestro exprés, los delitos sexuales, tales como hostigamiento, manoseo, exhibicionismo, intento de violación y violación sexual. Una limitación de esta información es que no se desglosa por delito.

Además, sobre los casos denunciados, no se presenta información específica sobre el contexto donde ocurrió la violación, ni sobre el posible uso de sustancias para someter a la víctima, ni si la víctima o el presunto agresor consumieron alcohol u otras drogas previamente a la comisión del delito; información relevante tanto para una política de prevención del delito, como para la impartición de justicia.

3. La violencia sexual contra las mujeres y su relación con el consumo de alcohol y otras drogas

El consumo de alcohol u otras drogas es un factor que ha sido relacionado con la violencia contra las mujeres. Los resultados de la ENDIREH 2016 muestran que de las mujeres casadas o unidas que habían tenido una pareja previa a la actual (3.1 millones), 15.8% declaró que dejó de vivir con su esposo o pareja anterior debido a que él tenía problemas con el uso de sustancias como el alcohol u otras drogas;¹⁵ y 20.5% de las mujeres casadas o unidas que sufrieron violencia de pareja a lo largo de la relación creen que el maltrato que reciben o recibían de su esposo o pareja, inició o empeoró, debido a que él toma o tomaba alcohol. Esta misma situación la padecieron 29.7% de las mujeres alguna vez unidas.

Cuadro 10. Mujeres casadas o unidas o alguna vez unidas según violencia de pareja a lo largo de la relación, que creen que el maltrato que recibe de su esposo o pareja inició o empeoró debido al consumo de alcohol por parte de su pareja. México, 2016

Violencia de pareja	Total		Situación conyugal			
			Mujeres casadas o unidas		Alguna vez unidas	
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Total de mujeres	35,066,930	100.0	26,567,687	100.0	8,499,243	100.0
Violencia de pareja	16,147,214	46.0	11,095,479	41.8	5,051,735	59.4
Consideran que el maltrato inició o empeoró, debido a que él toma o tomaba*	3,772,091	23.4	2,271,983	20.5	1,500,108	29.7

* El porcentaje es con respecto a las mujeres con violencia de pareja

Las preguntas fueron:

¿Usted cree que el maltrato que recibe de su esposo o pareja inició o empeoró debido a que él toma o tomaba?

¿Usted cree que el maltrato que recibía de su ex esposo o ex pareja inició o empeoró debido a que él tomaba?

Fuente: INMUJERES con base en INEGI-INMUJERES. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016.

¹⁵ La pregunta fue: ¿Dejó de vivir con su esposo o pareja anterior porque él tenía problemas de alcohol o drogas?

En relación con la violencia de pareja en el último año se observa que 21.3% de las mujeres actualmente casadas o unidas o alguna vez casadas o unidas que la padecieron, consideran que la violencia inició o empeoró debido al consumo de alcohol por parte de la pareja, porcentaje que es mayor en 5.4 puntos porcentuales en las mujeres alguna vez casadas o unidas (26.2%) que en las actualmente casadas o unidas (20.7%).

Cuadro 11. Mujeres casadas o unidas o alguna vez unidas según tipo de violencia de pareja en el último año que creen que el maltrato que recibe de su esposo o pareja, inició o empeoró, debido al consumo de alcohol por parte de su pareja. ENDIREH 2016

Situación conyugal	Total		Mujeres casadas o unidas		Alguna vez unidas	
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Total de mujeres	35,066,930	100.0	26,567,687	100.0	8,499,243	100.0
Violencia de pareja	9,151,694	26.1	8,116,105	30.5	1,035,589	12.2
Consideran que el maltrato inició o empeoró, debido a que él toma o tomaba*	1,952,670	21.3	1,681,698	20.7	270,972	26.2

* El porcentaje es con respecto a las mujeres con violencia de pareja

Las preguntas fueron:

¿Usted cree que el maltrato que recibe de su esposo o pareja, inició o empeoró debido a que él toma o tomaba?

¿Usted cree que el maltrato que recibía de su ex esposo o ex pareja, inició o empeoró debido a que él tomaba?

Fuente: INMUJERES con base en INEGI-INMUJERES. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016.

Los datos apuntan a una relación directa entre el consumo de alcohol por parte del agresor y la violencia ejercida en contra de las mujeres. No obstante, deben considerarse otros aspectos que pueden estar mediando, como el nivel socioeconómico y la violencia en la infancia, por señalar algunos, por lo que los resultados no son concluyentes.

Por otro lado, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012 muestra que 3.9% de la población adolescente de 10 a 19 años sufrió daños a la salud por robo, agresión o violencia en el último año (3.4% mujeres y 4.4% hombres).

Cuadro 12. Distribución de la población adolescente de 10 a 19 años que sufrió algún daño a la salud por robo, agresión o violencia en los últimos 12 meses según sexo. México, ENSANUT, 2012

	Total	%	Mujeres	%	Hombres	%
Adolescentes que sufrieron algún daño a la salud por robo, agresión o violencia	884,399	3.9	380,085	3.4	504,314	4.4
No sufrieron daño a la salud por robo, agresión o violencia	21,905,264	96.1	10,948,552	96.6	10,956,712	95.6
No sabe / No respondió	14,421	0.1	10,241	0.1	4,180	0.0

Población adolescente de 10 a 19 años	22,804,084	100.0	11,338,878	100.0	11,465,206	100.0
---------------------------------------	------------	-------	------------	-------	------------	-------

La pregunta fue: ¿Sufriste algún daño a tu salud por robo, agresión o violencia en los últimos 12 meses?
Fuente. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012.

Al distinguir por tipo de violencia, una décima parte de las mujeres (10.3%) sufrieron algún daño a la salud por agresión sexual, mientras que en los hombres no se reportó este tipo de violencia.

Respecto a si la agresión o violencia ocurrió cuando estaba bajo los efectos del alcohol, drogas o ambas sustancias, 1.7% de las mujeres reconoció haber estado en esa situación, esta proporción asciende a 7.9% en los hombres.

Cuadro 13. Distribución de la población adolescente de 10 a 19 años que sufrió algún daño a la salud por robo, agresión o violencia en los últimos 12 meses, según si estaban bajo los efectos de alcohol o de drogas por sexo. México, ENSANUT 2012

Tipo de sustancia	Total	Relativo	Mujeres	Relativo	Hombres	Relativo
Alcohol	23,536	2.7	4,109	1.1	19,427	3.9
Drogas	4,031	0.5	2,364	0.6	1,667	0.3
Ambos	18,524	2.1	0	0.0	18,524	3.7
Otro	1,562	0.2	1,562	0.4	0	0.0
No estaba bajo los efectos del alcohol o drogas	831,396	94.0	368,212	96.9	463,184	91.8
No sabe / No responde	5,349	0.6	3,838	1.0	1,511	0.3
Total	884,398	100.0	380,085	100.0	504,313	100.0

Fuente. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012

En el caso específico de la violencia sexual, 90.4% de las adolescentes que sufrieron algún daño a la salud por violencia sexual señalaron no haber estado bajo el efecto de alcohol o de drogas y 9.6% señaló que no sabía o no respondió, lo que podría interpretarse como una respuesta evasiva por parte de las adolescentes ante el miedo o vergüenza de reconocer que consumieron alcohol o drogas al momento de sufrir la agresión.

En este contexto, un estudio realizado en España en 2015 por Isonra, et al. señala que, hasta 17% de las agresiones sexuales podrían considerarse como casos de sumisión química por exposición involuntaria de la víctima a alguna sustancia psicoactiva, aunque la mayoría de ellas admiten el consumo voluntario previo de alguna sustancia, normalmente alcohol. Asimismo, señala que la mayoría de las víctimas no denuncian, en parte por el efecto amnésico de las sustancias, a lo que se suman las cuestiones de índole cultural que tienden a culpabilizar a las mujeres de sufrir agresiones sexuales, por lo que resulta difícil evaluar el impacto real de las drogas para facilitar el asalto sexual (DFAS).

Según el autor las DFAS son sustancias empleadas para dejar a las víctimas en estado semi inconsciente e incapaces de oponerse a un ataque sexual, entre las que figuran la

cocaína, ketamina, metanfetaminas e inhalantes volátiles. El consumo alcohol u otras drogas puede entenderse como un factor generador de culpa en una víctima de violencia sexual (Fundación Salud y comunidad, 2015). Al respecto, se menciona que los peligros del alcohol sobre el riesgo de agresión sexual son ampliamente subestimados.

Las carencias de datos reflejan la necesidad de diseñar instrumentos de recolección de información y aplicarlos a una muestra suficientemente grande para poder analizar la relación entre la violencia sexual y el consumo de alcohol y otras drogas, con el propósito de profundizar en esta relación pues la información estadística disponible no es suficiente para poder establecer conclusiones acerca de esta relación y determinar su magnitud en el país, que permita llevar a cabo acciones de prevención, atención y sanción efectivas, estratégicas y de coordinación interinstitucional por parte de los sectores involucrados.

Comentarios finales

El estudio de la violencia sexual contra las mujeres y su relación con el alcohol u otras sustancias psicoactivas es un campo de reciente indagación, fuera de Estados Unidos, Canadá y Europa, el análisis se encuentra en su fase exploratoria o inicial.

Las investigaciones señalan la existencia de un consumo cada vez más frecuente de alcohol y otras drogas entre las poblaciones más jóvenes. Del mismo modo relacionan el uso excesivo de drogas con la violencia, por ejemplo, de quienes ejercen violencia física y/o sexual, en contraste con quienes no la ejercen, tienen niveles más altos de consumo de alcohol y drogas (Alonso, 2009). Sin embargo, la relación entre el uso de sustancias psicoactivas y las conductas violentas es compleja, aún las investigaciones y hallazgos son discretos.

En México no existe suficiente información estadística para analizar la relación entre violencia y el uso de drogas. En el caso específico de la violencia contra las mujeres, no existen fuentes información ad hoc para evaluar con precisión la escala y la naturaleza de su vinculación con el uso de drogas. Sin embargo, se han analizado las fuentes existentes para esbozar un panorama general e identificar algunas de las necesidades en la captación de información.

Mediante la revisión de los instrumentos de recolección de información presentada en el presente documento y de algunos datos estadísticos generados con base en las encuestas analizadas, se infiere lo siguiente:

- o La violencia en contra de las mujeres empeora debido al consumo de alcohol por parte de la pareja: los resultados de la ENDIREH 2016 muestra que 20.5% de las mujeres casadas o unidas de 15 años y más que ha vivido violencia de pareja a lo largo de la relación cree que el maltrato que recibe inició o empeoró, debido a que su pareja toma o tomaba. La limitación de este indicador es que se refiere a la violencia en general, no indaga esta relación en el caso de la violencia sexual, no incluye el consumo de drogas y sólo se pregunta a las mujeres casadas o unidas y alguna vez unidas, dejando fuera a las mujeres solteras que también están en riesgo de padecer esta situación.

- El uso de drogas parece tener un efecto que potencia la violación sexual de pareja en contra de las mujeres: según la ENA 2011, 85.2% de las mujeres casadas o unidas que habían sido violadas por sus parejas en el momento de una discusión habían consumido drogas de manera conjunta con sus parejas. Una limitación de este dato es que solo se refiere a las mujeres con una pareja conyugal al momento de la encuesta, y no se pregunta a todas las mujeres independiente su situación conyugal, que están expuestas a sufrir este delito en el ámbito familiar, laboral, educativo y comunitario.
- El consumo de drogas puede propiciar que una persona sea víctima de un delito cuando se encuentra bajo sus efectos: los resultados de la ENA 2011 señalan que 4.5% de los hombres que han consumido alguna droga declaró haber sido víctima de algún delito cuando se encontraba bajo el efecto de alguna droga. Ninguno de los delitos mencionados se relaciona con violencia sexual. Este dato no se obtuvo para las mujeres debido a la insuficiencia muestral, sin embargo, de los casos de mujeres encontrados se identificaron delitos de “violación” y de “violación y robo de dinero”.
- Las adolescentes pueden no reconocer que han consumido alcohol o drogas cuando han sido víctimas de una agresión sexual: según resultados de la ENSANUT 2012, 10.3% de las adolescentes han sufrido problemas de salud debido a agresiones sexuales, de las cuales 9.6% señaló que no sabía o no respondió a la pregunta de si estaba bajo los efectos del alcohol o drogas cuando ocurrió la agresión, lo que puede interpretarse como una respuesta evasiva por el estigma social que culpabiliza a la víctima.

Estos resultados, en su carácter exploratorio, muestran evidencias acerca de que el consumo de alcohol o de drogas facilitan la violencia contra las mujeres, incluida la violencia sexual, lo que como se señaló anteriormente, es un problema que merece atención por diversos factores, entre los que figuran el nivel actual de consumo de alcohol en nuestro país, y por el otro, el incremento paulatino en el consumo de drogas en las últimas décadas, que puede a su vez incidir en un aumento en la violencia contra las mujeres. Igualmente muestran las formas tan diversas que se emplean en las encuestas para abordar este fenómeno; la diversidad de la población objetivo a la cual se dirigen las preguntas sobre este tema; la insuficiencia en el tamaño de muestra para medir los delitos de violencia sexual y cuanto más su relación con el consumo de drogas.

Asimismo, se identifica la ausencia de información estadística para medir la relación entre violencia sexual y las drogas de la violación; si bien diversas encuestas indagan sobre el consumo de sustancias psicoactivas y narcóticos, la ENA permite obtener información sobre el tipo de sustancias, entre ellas se encuentran algunas que son consideradas para facilitar las agresiones sexuales, como el alcohol, la cocaína, el Rohypnol, el éxtasis (o tachas) y el MDMA. No obstante, esta encuesta no está diseñada para analizar su uso para cometer delitos como la violencia sexual o para identificar la incidencia delictiva facilitada por este tipo de sustancias. En esta misma situación se encuentra la ENVIPE, ya que, aun cuando permite realizar una caracterización del delito (hora, lugar de ocurrencia, sexo de la persona agresora, no profundiza en el uso de las drogas para cometer el delito. Otra limitación es que no se puede obtener una caracterización del delito de violación sexual debido al tamaño de muestra que no permite hacer desagregaciones.

Los registros administrativos sobre las experiencias de violencia y el uso de drogas de mujeres que acuden a centros de rehabilitación, que se encuentran sujetas a un proceso penal que acuden a otros servicios, como es el caso del SISVEA, no captan toda la información necesaria para encontrar los diferentes patrones que vinculan la violencia y las drogas. Como se señaló en este trabajo mediante la aplicación de distintos formatos el SISVEA recoge información de manera periódica de los Centros de Tratamiento y Rehabilitación, Consejos Tutelares para Menores Infractores, Servicio Médico Forense y Servicio Médico de Urgencias de las 32 entidades federativas, por lo que su universo de estudio es bastante amplio.

Sin lugar a duda es importante continuar con los estudios relacionados con el uso de drogas y violencia sexual, para que se profundice en el significado que tiene el consumo del alcohol y otras drogas en las mujeres que han sufrido violencia, teniendo presente análisis multidisciplinarios, que incluyan la mirada de la perspectiva de género, a fin de diseñar políticas para reducir las violencias contra las mujeres y el uso de sustancias psicoactivas. Para ello el primer paso es una actualización de los instrumentos de recolección de información, donde se pueda relacionar de manera más directa la relación existente entre la violencia sexual contra las mujeres y las drogas.

Bibliografía

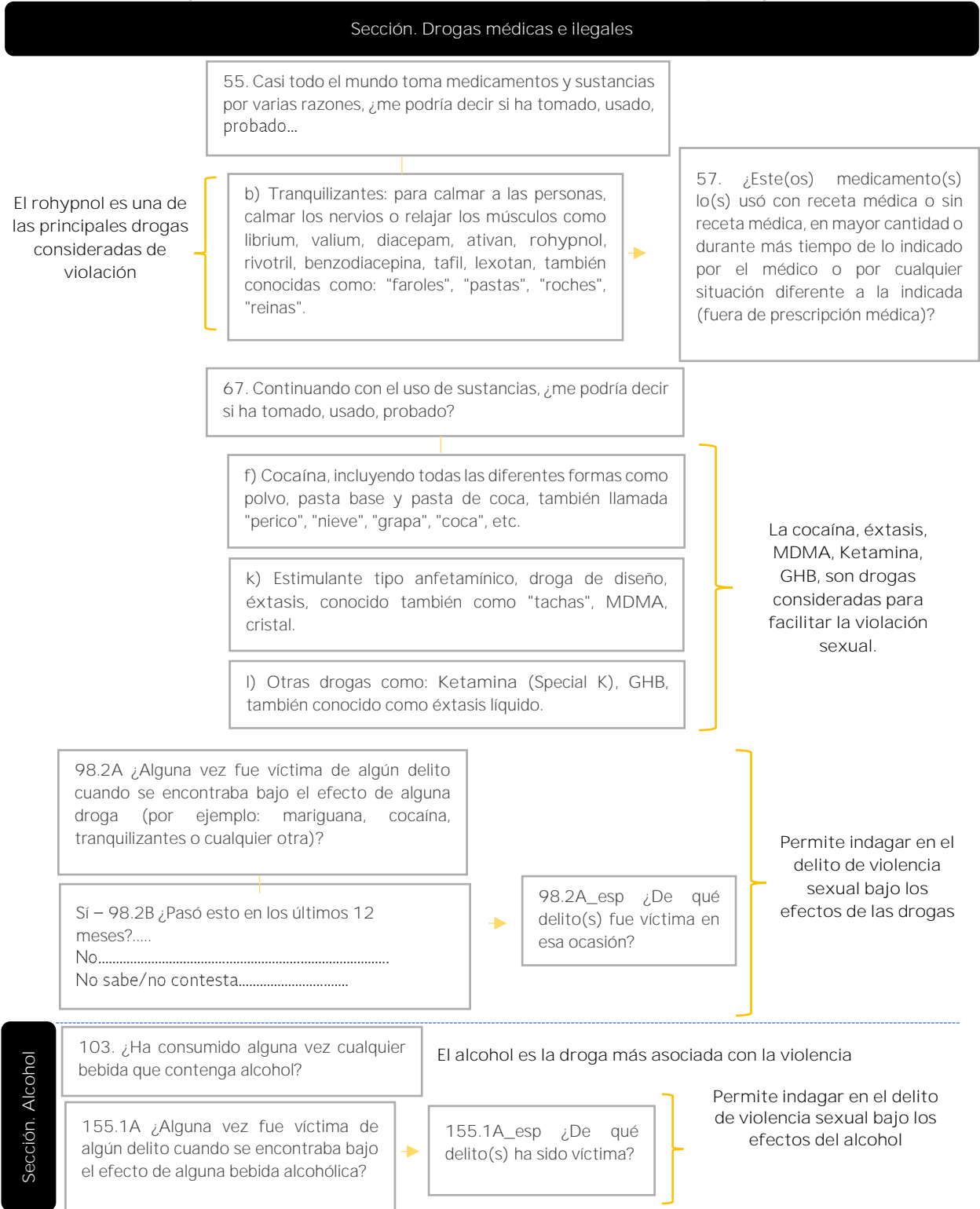
- Alonso-Castillo, M. (2009). Violencia contra la mujer y su relación con el consumo de drogas en el área metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 11 (1), 81-95.
- CEAV. (2016). *Resultados preliminares del Diagnóstico sobre la atención de la violencia sexual en México. Resumen ejecutivo*. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/118490/Resumen_Ejecutivo_diagnostico_violencia_Sexual_CEAV.pdf
- CNDH. (2015). *Tipificación del delito de abuso sexual en la legislación penal federal y en las entidades federativas*. Cuarta Visitaduría General. Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres. Disponible en: http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/programas/mujer/6_MonitoreoLegislacion/6.0/13_DelitoViolacion_2015dic.pdf
- CNDH. (2016). *Diagnóstico de la Violencia contra las mujeres a partir de las leyes federales y de las entidades federativas*. Disponible en: <http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Diagnostico-Violencia-20161212.pdf>
- CRIM-UNAM. (2012). Retratos de la violencia contra las mujeres en México. Análisis de resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, 2011. Coord. Irene Casique y Roberto Castro, en *Cuadernos de trabajo sobre género*. México: INMUJERES. Disponible en: http://web.inmujeres.gob.mx/transparencia/archivos/estudios_opiniones/cuadernos/ct35_3.pdf
- EMCDDA. (2008). Sexual Assaults facilitated by drugs or alcohol, *Reporte sobre Violencia, Mujeres y Drogas de Violación del Grupo Pompidou* del Consejo de Europa (MIMEO).
- Fundación salud y comunidad, Noctambul@s. Observatorio cualitativo sobre la relación entre el consumo de drogas y los abusos sexuales en contextos de ocio nocturno (2016). *Informe 2014 – 2015*. Disponible en: : <https://www.fsyc.org/wp-content/uploads/Informe-Noctambulas.pdf>
- Frías, S. (2016). Violentadas, Nexos. Disponible en: <https://www.nexos.com.mx/?p=28501>
- INEGI. Encuesta Nacional de Adicciones 2011 (ENA).
- INEGI. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016 (ENDIREH).
- INEGI. (2015). SEGOB e INEGI presentan la Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia 2014. *Boletín de prensa*, núm. 330/15-agosto. Disponible en: : http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/boletines/2015/especiales/especiales2015_08_9.pdf
- INMUJERES. (2016). Inseguridad en espacios públicos. *Desigualdad en cifras*. Año 2, núm. 4, abril. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/BoletinN4_2016.pdf

- _____. (2016). Consumo de drogas y alcohol en estudiantes de secundaria y bachillerato, en *Desigualdad en cifras*. Año 3, núm. 5, mayo. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/BoletinN5_2017.pdf
- INPRFM; INSP, SS. *Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas*. Villatoro-Velázquez JA, Medina-Mora ME, Fleiz-Bautista C, Téllez-Rojo MM, Mendoza-Alvarado LR, Romero-Martínez M, Gutiérrez-Reyes JP, Castro-Tinoco M, Hernández-Ávila M, Tena-Tamayo C, Alvear Sevilla C y Guisa-Cruz V. México D.F., México: INPRFM; 2012.
- INPRFM; CONADIC, SS. *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Alcohol*. Villatoro-Velázquez JA, Fregoso Ito, D., Bustos Gamiño, Oliva Robles, N., M., Mujica Salazar, del Campo Sánchez M, R., Nanni Alvarado, R. y Medina-Mora ME. Ciudad de México, México: INPRFM; 2015.
- _____. *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Drogas*. Villatoro-Velázquez JA, Fregoso Ito, D., Bustos Gamiño, Oliva Robles, N., M., Mujica Salazar, del Campo Sánchez M, R., Nanni Alvarado, R. y Medina-Mora ME. Ciudad de México, México: INPRFM; 2015.
- Isonra, M., et al. Binge drinking: conductas sexuales de riesgo y drogas facilitadoras del asalto sexual en jóvenes españoles. *Suma Psicológica*, 22(1): 1-8, 2015.
- JIRE. (2009). Informe 2008. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. ONU. Nueva York.
- JIRE. (2010). Informe 2009. Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. ONU. Nueva York.
- Mejía, J.A. Revisión metodológica de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2003, 2006 y 2011. *Realidad, datos y espacio. Revista internacional de estadística y geografía*, vol. 6 núm. 1, enero-abril 2015.
- Observatorio Vasco. (2007). *Estudio documental sobre drogas y violencia de género*. Gobierno Vasco. Disponible en: <http://www.drogasgenero.info/wp-content/uploads/drogas-y-violencia-de-genero.pdf>
- OMS. (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen. Washington, DC.: Organización Panamericana de la Salud.
- OMS. (2006). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia sexual*. Washington, DC.: Organización Panamericana de la Salud.
- OMS. (2013a). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia infligida por la pareja*. Washington, DC.: Organización Panamericana de la Salud.
- OMS. (2013b). *Violencia infligida por la pareja y alcohol*. Nota descriptiva. Disponible en: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/factsheets/fs_intimate_es.pdf
- OMS. (2014). Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2014.
- ONU. (2010). *Manual de legislación sobre la violencia contra la mujer*. Nueva York: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. Disponible en: [http://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/handbook/Handbook%20for%20legislation%20on%20VAW%20\(Spanish\).pdf](http://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/handbook/Handbook%20for%20legislation%20on%20VAW%20(Spanish).pdf)
- ONU. Mujeres. (2012). Definición de agresión sexual y otros elementos. *Centro virtual de conocimiento para poner fin a la violencia contra las mujeres y niñas*. Disponible en:

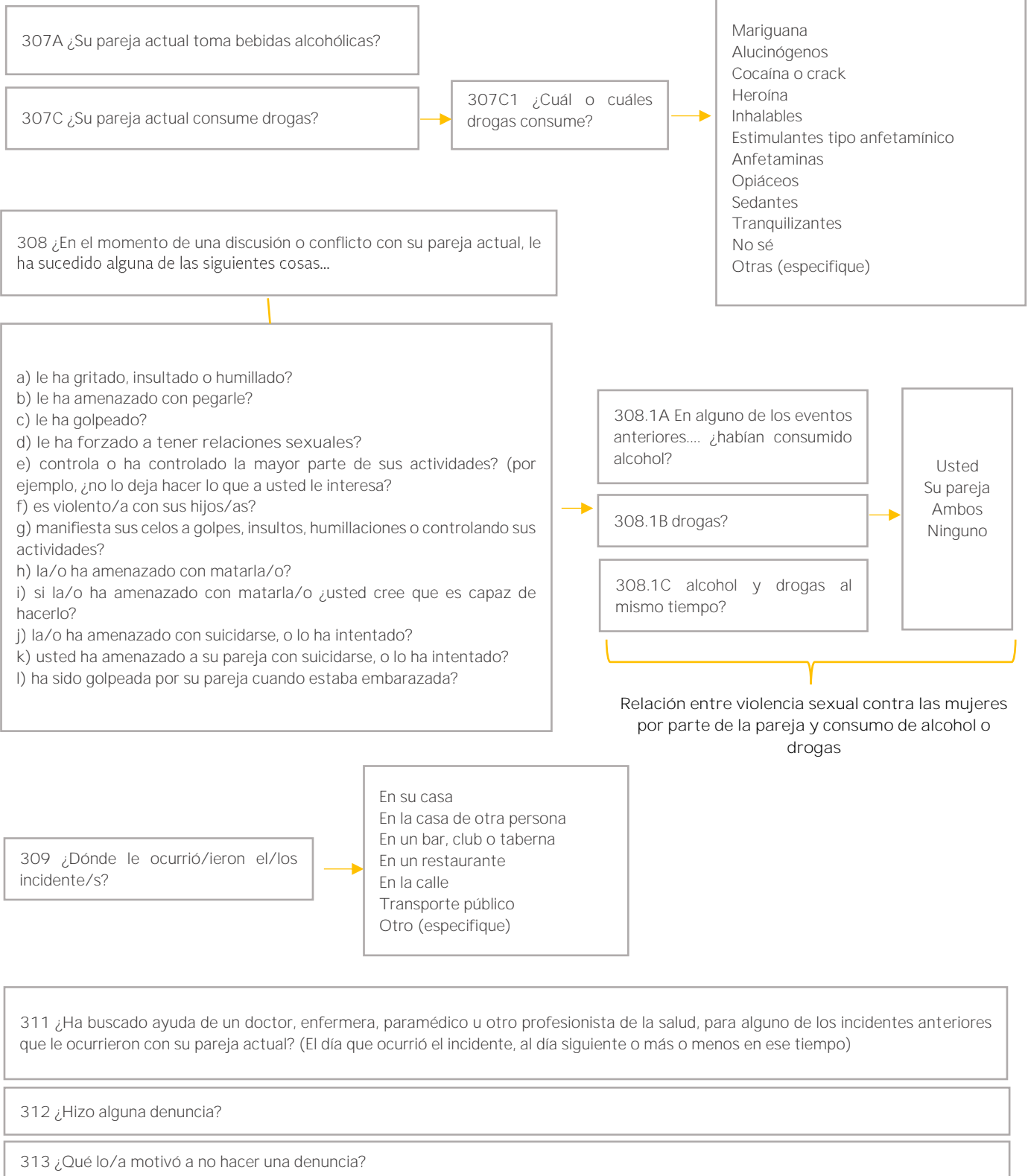
- <http://www.endvawnow.org/es/articles/453-definicion-de-agresion-sexual-y-otros-elementos.html>
- OPS. (2010). El brindis infeliz: el consumo de alcohol y la agresión entre parejas en las Américas. Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/EI%20brindis%20infeliz.pdf>
- Portal Justicia y Género. Sentencia: Violación sexual entre cónyuges. Fundar-Equis. Disponible en: <http://justiciaygenero.org.mx/sentencias/violacion-sexual-entre-conyuges/>
- Ramos, L., Saldívar G., Medina M.E., Rojas E., Villatoro J. Prevalencia de abuso sexual en estudiantes y su relación con el consumo de drogas. En *Salud pública de México*, vol. 40, núm. 3, mayo-junio 1998.
- Ramos, Luciana. Violencia de género y su relación con el consumo de alcohol y otras drogas. *Liber Addictus*, 1-9, número 50, junio, 2001. Disponible en: https://www2.sepdf.gob.mx/proesa/archivos/proyectos/secundaria/mejor_me_cuido/violencia_genero_adicciones.pdf
- Ramos, L., Saltijeral M.T., Romero M., Caballero M.A., Martínez N.A. Violencia sexual y problemas asociados en una muestra de usuarias de un centro de salud. *Salud pública de México*, vol. 43, núm. 3, mayo-junio 2001.
- Rivera, Leonor; Allen Betania; Graciela Rodríguez; Rubén Chávez; y Eduardo Lazcano. Violencia durante el noviazgo, depresión y conductas de riesgo en estudiantes femeninas. *Salud Pública de México*, vol, núm 48.2, 2006, pp 288-296. Instituto Nacional de Salud Pública.
- Secretaría de Gobernación, Inmujeres, Onu-Mujeres. (2016). La violencia feminicida en México, aproximaciones y tendencias 1985-2014. Resumen ejecutivo. México.
- Secretaría de Salud. 2017. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Consumo de Alcohol: Prevalencias globales, patrones de consumo y variaciones estatales.
- Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Consumo de Drogas: Prevalencias globales, tendencias y variaciones estatales. México.
- Simmons Katherine, Terry Sack y Geri Miller. Abuso sexual y sus implicaciones en la dependencia química de mujeres en tratamiento, 1998, en RET Revista de Toxicomanías No. 14.
- Sociedad Española de Toxicomanías. (2004). Estudio internacional sobre género, alcohol y cultura "Proyecto GENACIS". España.
- WHO. (2014). Global status report on alcohol and health 2014, Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1

Anexos

Anexo 1. Preguntas seleccionadas de la relación entre violencia y drogas: ENA 2011



Sección. Violencia por parte de la pareja



Anexo 2. Preguntas seleccionadas de la relación entre violencia y drogas: ENSANUT 2012

Sección. Agresión y violencia

6.01 ¿Sufriste algún daño a tu salud por robo, agresión o violencia en los últimos 12 meses?

6.02 ¿Qué fue lo que pasó?

- Agresiones con sustancias
- Sofocación, estrangulamiento, ahogamiento
- Herida por arma de fuego
- Herida por arma punzocortante (cuchillos, navajas, etc.)
- Empujón desde lugar elevado
- Golpes, patadas, puñetazos
- Agresión sexual
- Envenenamiento u obstrucción de las vías respiratorias por sustancias u objetos calientes
- Agresiones verbales
- Otras agresiones o maltrato
- Otro (especifique)
- No sabe/No responde

6.03 ¿Cuál fue el principal motivo?

- Robo o asalto
- Incidente de tránsito
- Riña con desconocidos
- Riña con conocidos
- Secuestro
- Detención
- Violación por novio/pareja/esposo
- Violación por algún familiar
- Violación por desconocido
- Violencia por novio/pareja/esposo
- Violencia por algún familiar
- Violencia por compañero de escuela
- Otro (especifique)
- No sabe/No responde

6.04 ¿En qué lugar ocurrió la agresión o violencia?

- Hogar
- Escuela
- Trabajo
- Transporte público
- Vía pública
- Campo
- Centro recreativo o deportivo
- Antro, bar
- Establecimiento comercial
- Otro (especifique)
- No sabe/No responde

6.06 ¿Quién te atendió cuando ocurrió la agresión?

- Familiar
- Amigo(a)/vecino(a)
- Dependiente de la farmacia
- Curandero(a)
- Yerbero(a)
- Huesero(a), sobador(a)
- Quiropráctico(a)
- Homeópata
- Acupunturista
- Encargado(a) de la comunidad/promotor/auxiliar de salud
- Médico(a) general
- Médico(a) especialista
- Dentista
- Enfermero(a)
- Psicólogo(a)
- Otro (especifique)
- Nadie
- No sabe/No responde

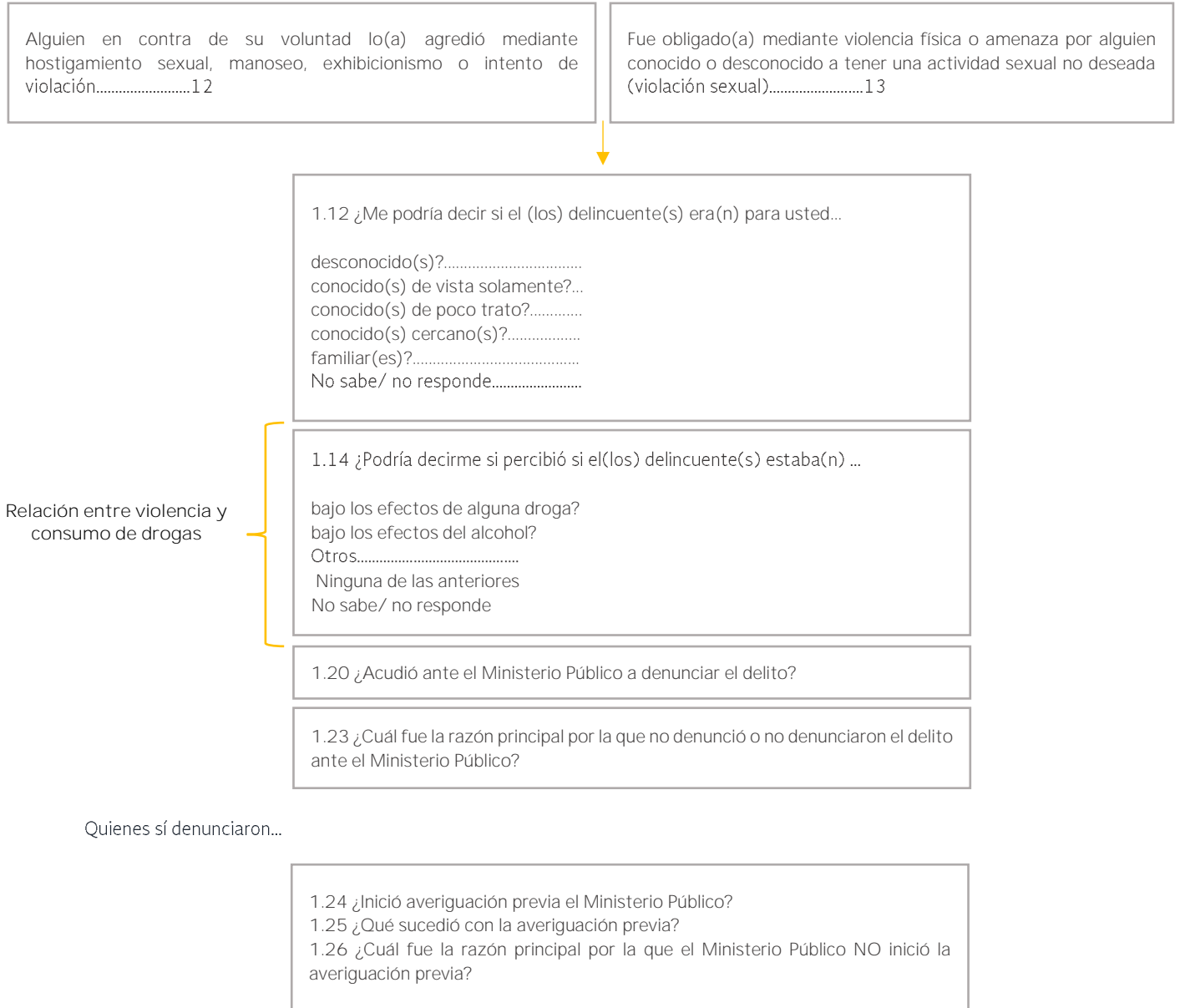
6.07 ¿Cuándo sufriste la agresión o violencia estabas bajo los efectos de ...

- alcohol?
- drogas?
- ambos?
- Otro (especifique)
- No estaba bajo efectos del alcohol o drogas
- No sabe/No responde

Permite indagar en el delito de violencia sexual bajo los efectos del alcohol, las drogas o ambos

Anexo 3. Preguntas seleccionadas de la relación entre violencia y drogas: ENVIPE 2016

Sección. Todos los tipos de delito



Anexo 4. Preguntas seleccionadas de la relación entre violencia y drogas: ENDIREH 2016
(mujeres casadas o unidas)

Sección. Vida en pareja

12.16 ¿Dejó de vivir con su esposo o pareja anterior porque...

- él tenía otra pareja?1
- él la abandonó?.....2
- usted lo dejó?.....3
- él no quería trabajar?4
- él no daba para el gasto?5
- ya no se querían?6
- usted encontró otra pareja?7
- hubo problemas de salud?8
- él no quería que usted trabajara?9
- él tenía **problemas de alcohol o drogas? ...10**
- era grosero o agresivo?11
- él o usted se fue a otro lugar?12
- vivían violencia física?13
- vivían violencia sexual?14
- Falleció15
- Otro16

12.17 Alguna de sus parejas o esposo(s) anteriores, ¿durante su relación o después de separarse...

Sí...1
No...2

1. la golpeó o agredió físicamente?.....
2. la lastimó con un cuchillo o arma de fuego...
3. le gritó, insultó o amenazó?.....
4. agredió a otros integrantes del hogar?.....
5. ¿La agredió sexualmente (intentó obligarla o la obligó a tener relaciones sexuales por la fuerza o con amenazas)?
6. Le quitó o robó cosas, dinero o propiedades de usted

Sección. Relación actual

13.1 ¿Desde que inició la relación con su esposo o pareja ...

1. le ha empujado o le ha jalado el cabello ...
2. le ha abofeteado o cacheteado ...
3. la ha amarrado...
4. la ha pateado...
5. le ha aventado algún objeto...
6. la ha golpeado con las manos o con algún objeto...
7. la ha tratado de ahorcar o asfixiar...
8. la ha agredido con cuchillo o navaja...
9. le ha disparado con un arma de fuego...
10. le ha avergonzado, ofendido, menospreciado o humillado...
11. la ha ignorado, no la ha tomado en cuenta o no le ha brindado cariño...
12. le ha dicho que usted lo engaña...
13. le ha hecho sentir miedo...
14. la ha amenazado con irse, dañarla, quitarle a los hijos o correrla de la casa...
15. la ha encerrado, le ha prohibido salir o que la visiten...
16. la ha vigilado, espiándola ha seguido cuando sale de su casa o se le aparece de manera sorpresiva.....
17. le llama o le manda mensajes por teléfono todo el tiempo, para saber dónde está y qué está haciendo....
18. la ha amenazado con algún arma
19. la ha amenazado con matarla, matarse él o matar a los niños (as).....
20. le ha destruido, tirado o escondido cosas de usted o del hogar.....
21. le ha dejado de hablar.....
22. le revisa su correo celular y le exige que dé las contraseñas...
23. AB ha hecho que los hijos(as) o parientes se pongan en su contra.....
24. AB se ha enojado mucho porque no está listo el quehacer, porque la comida no está como él quiere o cree que usted no cumplió con sus obligaciones.....
25. Le ha exigido con amenazas o chantajes tener relaciones sexuales, aunque usted no quiera....
26. cuando tienen relaciones sexuales la ha obligado a hacer cosas que a usted no le gustan
27. ha usado su fuerza física para obligarla a tener relaciones sexuales...
28. la ha obligado a mirar escenas o actos sexuales o pornográficos...
29. la ha obligado a tener relaciones sexuales sin condón...
30. le ha prohibido trabajar o estudiar...
31. le ha quitado su dinero o lo ha usado sin su consentimiento....
32. Se ha adueñado o le ha quitado bienes...
33. AB no ha gastado el dinero que se necesita para la casa...
34. AB no ha cumplido con dar el gasto o ha amenazado con no darlo...
35. AB aunque tenga dinero ha sido codo o tacaño con los gastos de la casa...
36. AB le ha reclamado por cómo gasta usted el dinero...

6.14 ¿Usted cree que el maltrato que recibe de su esposo o pareja, inició o empeoró, debido a...

problemas económicos?1
 la pérdida de empleo (de él o usted)?.....2
 que él tenía otra relación amorosa?.....3
 que usted tenía otra relación amorosa? ...4
 que usted comenzó a trabajar?.....5

que llegó a vivir con ustedes alguna persona? ...7
 que usted no se embarazó?8
 que usted se embarazó?.....9
 el nacimiento de un hijo(a)?10
 que él toma o tomaba?11
 No sabe por qué lo hace12
 Por ninguna razón13
 Otro14

Anexo 5. Preguntas seleccionadas de la relación entre violencia y drogas: SISVEA

VARIABLES QUE RELACIONAN LA VIOLENCIA CON EL USO DE DROGAS:

2. Consejos tutelares para menores infractores



II. CARACTERÍSTICAS DEL DELITO:

10. Motivo de ingreso (La respuesta debe ser marcada por el entrevistado)

1 Robo	4 Delitos contra la salud	7 Vigilancia
2 Autos violentos	5 Delito sexual	8 Otro _____
3 Posesión de arma de fuego	6 Posesión de arma punzocortante	(especificar)

11. ¿Cometió infracción bajo el efecto de alguna(s) sustancia(s) (droga(s))?

1 Sí 2 No Pase a la pregunta 13

12. ¿Añote la sustancia(s) (droga(s))?

13. ¿Consumes habitualmente algún tipo de sustancia (droga)? Incluyendo Tabaco y Alcohol

1 Sí (continúe el llenado) 2 No (termine la entrevista)

3. Servicios médicos forenses



III. CONDICIONES DEL FALLECIMIENTO:

6. ¿Cuál fue la causa de muerte?

1 Atropellado	5 Golpes	10 Intoxicado o envenenado
2 Accidente automovilístico	7 Ahogo	11 Sobredosis de sustancias adictivas
3 Caída	8 Acto de fuego	12 Otra _____
4 Electrocución	9 Arma blanca (participante)	(Especificar)
6 Quemado		

7. ¿En qué lugar ocurrió la causa de muerte?

1 En tránsito	4 Escuela	7 Otra _____
2 Hogar	5 Sitio de recreación	(Especificar)
3 Via pública	6 Trabajo	

8. ¿La defunción fue producto de?

1 Accidente	2 Herido	3 Duro	4 Muerte no violenta
-------------	----------	--------	----------------------

9. ¿La muerte se presentó bajo influencia de alguna sustancia (droga)?

1 Sí (continúe el llenado) 2 No (termine el cuestionario)

10. ¿Bajo la influencia de qué sustancia (droga) ocurrió la muerte?

(Escriba en las líneas la(s) sustancia(s) (droga(s)) en sus líneas.)

IV. LESIONES POR CAUSA EXTERNA:

11. Si el paciente llegó por una causa externa marque con "X" la opción que provocó la consulta.

(Si no llegó por causa externa pase a la pregunta 15)

1 Atropellado
2 Choque en vehículo de motor
3 Caída sobre nivel u otro nivel
4 Golpeado por objeto accidentalmente o persona
5 Apilamiento
6 Proyectil de arma de fuego
7 Objeto punzocortante o punzocortante
8 Margenado
9 Piquete o mordedura de animal
10 Fuego o explosión
11 Desbarbado, lacerado, aplastado o quemado
12 Corriente eléctrica
13 Asfixia u asfixicación
14 Intoxicación o envenenamiento
15 Sustancias, vapores u objetos calientes
16 Molotovo

4. Servicios de urgencias hospitalarias



III. CONSUMO DE SUSTANCIAS (Marque con una "X" y escriba sobre las líneas).

11. ¿Llegó el paciente bajo la influencia de alguna(s) sustancia(s) (droga(s)) en las últimas 6 horas según la impresión clínica del médico?

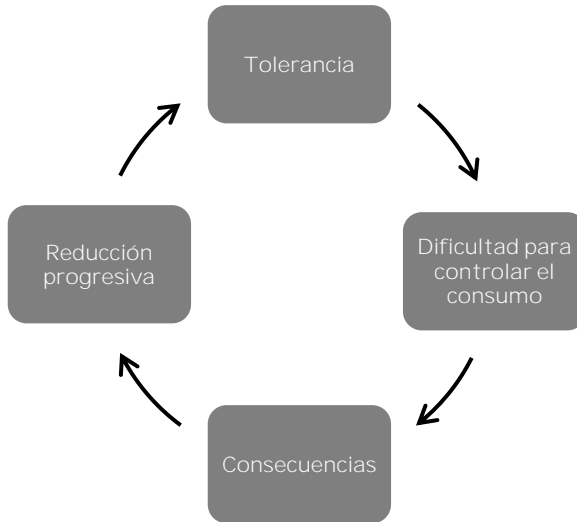
1 Sí ¿Cuáles? 2 No Pase a la pregunta 13

12. Sustancia(s) (droga(s)) que utilizó

Anexo 6. Preguntas seleccionadas de la relación entre violencia y drogas: SISVEA

Cuestionario aplicado a los Centros de Tratamiento y Rehabilitación no gubernamentales

Información sobre la Droga de Impacto:



¿Ha tenido problemas de salud, como sobredosis accidental, tos persistente, convulsiones, infecciones, hepatitis, abscesos, SIDA, problemas cardíacos u otra lesión relacionada con el uso de Droga de Impacto?

¿Continuó usando Droga de Impacto aún después de presentar estos problemas de salud?

¿Ha tenido problemas psicológicos o sociales asociados al uso de Droga de Impacto como sentirse deprimido, extraño o perseguido, o presentar fracasos laborales, conflictos familiares, actos de violencia, accidentes, etc.?

¿Continuó consumiendo Droga de Impacto aún después de saber que se relacionaba con alguno de estos problemas?

Instituto Nacional de las Mujeres | Dirección de Documentación e Información | 2017 |
www.gob.mx/inmujeres/

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



INMUJERES
INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES