



**GOBIERNO
FEDERAL**

SSP



Vivir Mejor



Protocolo de atención para personas que han sufrido el delito de violación

www.ssp.gob.mx

Secretaría de Seguridad Pública
Subsecretaría de Prevención, Vinculación y Derechos Humanos
Dirección General de Derechos Humanos

Constituyentes 947
Col. Belén de las Flores
C.P. 01110, México, Distrito Federal

Primera edición: diciembre 2009

www.ssp.gob.mx

Impreso en México

Índice

1. Marco Jurídico	6
2. Justificación	7
3. Objetivos	9
3.1 Objetivo General	
3.2 Objetivos Específicos	
4. Violación Sexual	10
4.1 Concepto	
4.2 Tipos de violación	
4.3 Definición de víctima	
4.3.1 Víctima directa	
4.3.2 Víctima indirecta	
4.4 Tipología de la víctima	
4.5 Tipología del victimario	
4.5.1 Violadores desconocidos y conocidos	
5. Atención	25
5.1 Diseño de Acciones	
5.2 Atención Integral	
5.2.1 Atención de Primer Contacto	
5.2.2 Atención Jurídica	
5.2.2.1 Víctima indirecta	
5.2.2.2 Víctima directa	
5.3 Atención Psicológica	
5.4 Atención Médica	
5.4.1 Lineamientos básicos para brindar la atención médica	
5.4.2 Lineamientos básicos para el uso de Métodos Anticonceptivos de Emergencia	

6. Bibliografía	40
------------------------	-----------

1. Marco Jurídico

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, 4 y 20 apartado C de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; el Eje 1 Estado de Derecho y Seguridad del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012; Ejes 1 y 4 de la Estrategia Integral de Prevención del Delito y Combate a la Delincuencia; Eje 1 del Programa Sectorial de Seguridad Pública 2007-2012; artículo 30 bis fracción I y XVI de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; artículo 44 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; Capítulo II Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; artículo 1º y 1.1 fracción II de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación; artículo 25 fracción V del Reglamento Interno de la Secretaría de Seguridad Pública; es de interés primordial que el abordaje, la atención y protección a las víctimas de delitos que brinda el Estado Mexicano en sus tres órdenes de gobierno y las instancias especializadas de la sociedad civil y academia, sea acorde con la normatividad correspondiente y con los estándares nacionales existentes en la materia. Más aún, dichas actividades deben estar armonizadas con los lineamientos internacionales de protección a los derechos humanos de las víctimas del delito dentro del marco de los siguientes instrumentos:

- ◆ Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979, en vigor a partir del 3 de septiembre de 1981, de conformidad con el artículo 27 (1).
- ◆ Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belem do Para”, adoptada en Belem do Para, Brasil el 06 de septiembre de 1994, durante el Vigésimo Cuarto Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos, en vigor a partir del 3 de mayo de 1995.
- ◆ Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder. Adoptada por la Asamblea General en su resolución 40/34, de 29 de noviembre de 1985.

- ◆ Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer adoptada por la Asamblea General de la ONU en la Resolución 48/104 del 20 de diciembre de 1993.
- ◆ Declaración de Costa Rica Sobre la Justicia Restaurativa en América Latina. Santo Domingo de Heredia, Costa Rica. Septiembre, 21 al 24 de 2005. Seminario “Construyendo la Justicia Restaurativa en América Latina” Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente / Comunidad Internacional Carcelaria.

2. Justificación

El presente protocolo es resultado de la investigación sobre los modelos y procedimientos básicos e indispensables que pueden implementarse para brindar asistencia especializada a las víctimas de violación sexual y coadyuvar en su recuperación y está sujeto a revisión permanente y mejora continua por parte de cualquier persona o instancia especializada en la materia.

Este instrumento se suma a las acciones instrumentadas por el Gobierno Federal para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, así como los principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y de no discriminación.

En nuestro país la violación sexual y la violación equiparada constituyen algunos de los principales hechos delictivos denunciados ante instancias judiciales en las entidades federativas; en el año de 1997 se registraron 11, 664 casos de violación en tanto que para el año del 2006 esta cifra fue de 13, 953¹.

La violencia sexual en su modalidad de violación, constituye una conducta criminal que afecta física, psíquica, moral y emocionalmente a las víctimas directas e indirectas, así como a la sociedad en general. El daño deriva entre otros, de coartar la liber-

¹ Primer Informe de Gobierno. Lic. Felipe Calderón Hinojosa. Página 28. Anexo Estadístico 1 de septiembre de 2007.

tad sexual, afectar la dignidad, el derecho a elegir pareja y de procreación. Además atenta contra la integridad física y psíquica, los valores y creencias de las personas. Algunos estudios² consideran que la violación representa el 60.8% del total de la violencia sexual ejercida en nuestro país.

Si bien es cierto que la violación sexual se puede ejercer contra cualquier ser humano sin distinción de sexo, también lo es que la mayoría de las víctimas son mujeres de cualquier edad.

La violación sexual además de ser un delito, también es un problema de salud pública que debe ser resuelta multidisciplinariamente por el área médica, jurídica, psicológica, psiquiátrica y sociológica principalmente; su atención requiere un abordaje a corto y largo plazo.

Algunos de las consecuencias de la violencia sexual son:

- ◆ Infecciones de transmisión sexual
- ◆ Dolores crónicos de origen desconocido
- ◆ Disfunción en las relaciones interpersonales
- ◆ Suicidio o intento de suicidio
- ◆ Homicidio
- ◆ Uso de psicotrópicos y drogas
- ◆ Alcoholismo
- ◆ Deserción escolar
- ◆ Pérdidas laborales
- ◆ Trastornos mentales
- ◆ Internalización y validación de la violencia como parte de un estilo de vida
- ◆ Embarazos no deseados
- ◆ Desorden de Estrés Post-traumático

El perfil de los profesionales que intervienen en el tratamiento a esta problemática, debe sustentarse en la vocación de servicio a la comunidad, acompañamiento y respeto a las víctimas, con sensibilidad al dolor sin emitir juicios de valor y soportado por

² Cfr. Luis Rodríguez Manzanera, *Victimología*, p.328.

la formación profesional y especializada, robustecida por la capacitación permanente y continua, así como por el auxilio integral e interdisciplinario.

La Secretaría de Seguridad Pública reconociendo la necesidad de desarrollar estrategias para la debida asistencia a las víctimas, pone a disposición de la sociedad en general el presente instrumento que recoge los principios y lineamientos básicos de atención, prevaleciendo el del interés superior de las víctimas, el trato digno, profesional y especializado, la no revictimización y la resiliencia.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Establecer procedimientos especializados y multidisciplinarios básicos y de acuerdo a estándares internacionales de derechos humanos, en los que prevalezcan los principios de interés superior de las víctimas, enfoque de género, trato digno, confidencialidad, no revictimización y profesionalismo en el abordaje y atención integral, para la recuperación de las víctimas de violación sexual.

3.2 Objetivos Específicos

3.2.1 Orientar la actuación médica indispensable para atender los posibles daños a la salud física de las víctimas de la violación sexual; informar a la víctima sobre los métodos anticonceptivos disponibles, así como para preservar, en la medida de lo posible, los indicios y evidencias forenses del ilícito.

3.2.2 Brindar atención psicológica y acompañamiento emocional en situación de crisis, estrés postraumático y resiliencia para la estabilización y recuperación de la salud mental de las víctimas de violación sexual.

3.2.3 Proporcionar orientación jurídica tendiente a la obtención de la reparación del daño así como para sancionar al agresor y combatir la impunidad, así como asistir y acompañar a la víctima en las actuaciones ministeriales y jurisdiccionales, incluidas aquellas medidas cautelares necesarias para proteger su integridad física y psíquica.

3.2.4 Analizar las condiciones sociales e individuales que puedan servir para que el personal encargado de asistir a las víctimas de violación sexual, cuente con los elementos necesarios para una correcta atención.

4. Violación Sexual

4.1 Concepto

La violación es una modalidad de la violencia sexual que abarca otras conductas consideradas como delitos tales como el estupro, hostigamiento, abuso sexual, incesto, trata por explotación sexual, prostitución obligada y exposición indeseada a la pornografía por mencionar algunas de las formas que atentan contra la voluntad de la víctima. No obstante, en el campo victimológico la violación constituye “un delito violento, antes que un delito sexual, en tanto se activa por un radical impulso hostil y destructivo más que por una originaria pulsión sexual”³.

La violencia sexual no es exclusiva de género, sexo, edad o condición socioeconómica de las personas receptoras de violencia. No obstante en nuestro país la violencia de pareja y la dirigida hacia las mujeres, sí es un factor preponderante que determina la violencia sexual entendiendo como tal a las situaciones de violencia emocional, económica, física y sexual vividas por las mujeres a lo largo de su relación de pareja, que el hombre ejerce sobre la mujer⁴.

³ Myriam Herrera Moreno. Violencia en la violación. Aspectos dogmáticos y victimológicos. <http://noticias.juridicas.com/articulos/55-Derecho%20Penal/200206.b9561326510231761.html> consultado el 09 de julio de 2008.

⁴ Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, INEGI.2006 p. 34.

Las implicaciones de la violencia sexual, están relacionadas directamente con la negación del sujeto pasivo o víctima directa del delito, a disponer libremente de su cuerpo coartando con ello, la libertad sexual inherente a toda persona por el solo hecho de serlo. Por tal razón esa garantía es el bien jurídico tutelado por el tipo penal de la violación.

Genéricamente, se puede definir a la violación como la conducta que despliega el victimario sexual para imponer cópula y/o penetración no deseada a otra u otras personas por medio del uso de la fuerza física o sin ella, o con violencia moral.

Es un acto que también puede ser sádico por medio de la cual la conducta revela que la satisfacción ha sido producida por la experiencia de la agresión violenta o sádica sobre el cuerpo de la víctima que por la significación genital de la conducta.

A continuación se enuncian los dos elementos indispensables del delito de violación:

- a) Existencia de la cópula o introducción de algún elemento o instrumento distinto al miembro viril masculino; con persona de cualquier sexo.
- b) Que la cópula o penetración se efectúe sin el consentimiento de la persona sobre la cual recae la conducta delictiva, es decir, que para su comisión es indispensable medie el uso de violencia física y/o moral, o bien, que no tenga capacidad para comprender el hecho.

En nuestro país, la violación es un delito grave porque atenta contra la libertad sexual, altera la tranquilidad psíquica, la libertad personal, la integridad corporal de las personas quienes son receptoras de esta clase de violencia sexual pero además, con la comisión de la violación, se pone en peligro la vida de quien la sufre. Esta clase de violencia sexual implica una conducta antisocial que despliega el sujeto activo del delito que infunde a la víctima directa y al ofendido, un detrimento físico y moral grave y cuyos efectos perduran años, por tales motivos la comisión de este delito atenta contra los derechos fundamentales del ser humano.

En la legislación mexicana este delito es definido por el artículo 265 del Código Penal Federal el cual establece:

“Al que por medio de la violencia física o moral realice cópula con persona de cualquier sexo, se le impondrá prisión de ocho a catorce años.

“Para los efectos de este artículo, se entiende por cópula, la introducción del miembro viril en el cuerpo de la víctima por vía vaginal, anal u oral, independientemente de su sexo.

“Se considerará también como violación y se sancionará con prisión de ocho a catorce 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”⁵.

El ilícito de violación es doloso, debido a que para su ejecución se requiere de la plena voluntad del agente.

4.2 Tipos de violación

La violación en sí misma es una conducta típica que implica varias acciones para la realización de la cópula o introducción de cualquier elemento por medio de la violencia física o moral. Sus modalidades varían según el agresor y las circunstancias particulares de cada caso.

a) Violación típica es la descrita por el artículo 265 del Código Penal Federal, la cual es la penetración oral, anal y/o vaginal o la introducción de cualquier elemento por vía vaginal o anal o instrumento distinto al miembro viril, por medio de la violencia física o moral, sea cual fuere el sexo de la víctima.

b) Violación tumultuaria o agraviada, que se denomina de esta forma en virtud de que victimario o sujeto activo se encuentra en una mejor posibilidad de efectuar su conducta delictuosa.

⁵ Código Penal Federal. Nuevo Código Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 1931. TEXTO VIGENTE Última reforma publicada DOF 26-06-2008. <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/9.pdf>, consultado el 17 de julio de 2008.

En este tipo de violación, la intervención de dos o más personas implica una menor defensa de la persona quien resiente la acción violenta, es decir, el agresor (a) infunde miedo a la víctima directa a modo de disminuir su reacción para repeler el ataque sexual.

La relación afectiva próxima, de autoridad, confianza o la autoridad que el sujeto activo del delito ejerza sobre el sujeto pasivo favorecen la comisión del delito por tal motivo legalmente se agrava la pena. De la misma manera, los supuestos de razones de cargo, empleo o de profesión, el activo puede colocarse en una situación ventajosa que le permita con mayor accesibilidad llevar a cabo su acción delictiva, aprovechando ilícitamente la situación de cargo, empleo o profesión.

En la fracción I del artículo 266 bis del Código Penal Federal, se establece que la violación se aumentarán hasta en una mitad en su mínimo y máximo, cuando el delito fuere cometido con intervención directa o inmediata de dos o más victimarios.

c) Violación durante el matrimonio o concubinato. Mediante reforma legislativa de fecha 26 de diciembre de 1997, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 del mismo mes y año, vigente a los 30 días de su publicación, se creó y agregó al Código Penal Federal el artículo 265 bis que establece un nuevo tipo de violación: “Si la víctima de la violación fuera la esposa o concubina, se impondrá la pena prevista en el artículo anterior. Este delito se perseguirá por querrela de parte ofendida”⁶.

Antes de 1994 se consideró que el coito efectuado por el marido con violencia, o sin consentimiento de la mujer no constituía el delito de violación, pues se consideraba que aquél disponía de un derecho derivado de al disponer sexualmente de ésta, obra en ejercicio legítimo de un derecho, por otra parte, la mujer no puede invocar, en el caso de resistencia violenta, la legítima defensa, pues no hay, por parte del marido, agresión ilegítima, podrá aquél, en ciertos casos, ser responsable de las vías de hecho de las lesiones causadas a consecuencia de la cópula violenta, pero no de un delito de violación así el acceso carnal violento dentro del matrimonio será lícito y será violación cuando la mujer tenga derecho a resistir, en caso de enfermedad. A partir

⁶ Código Penal Federal. Nuevo Código Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 1931. TEXTO VIGENTE Última reforma publicada DOF 26-06-2008. <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/9.pdf>, consultado el 17 de julio de 2008.

de ese año el empleo de la coacción para cumplir con la realización de la cópula se considera violación.⁷

El hecho de que exista un vínculo matrimonial no otorga derecho a que una parte obligue a la otra a tener relaciones sexuales por medio de la violencia, situación que atenta contra la libertad sexual a que tiene derecho todo ser humano, por lo que si se obtiene la cópula por los referidos medios se actualiza el delito de violación.⁸

d. Violación equiparada. Este tipo prevee la cópula con persona incapacitada para resistir física o psíquicamente el acto, por razones de padecimientos físicos o mentales, edad u otras condiciones o situaciones de indefensión. En cuanto a la cópula se entiende en un sentido lato, es decir, por cualquier vía, idónea o no, y sin importar el sexo del victimario y víctima.

La persona menor de edad que por un estado tóxico, patológico, traumático o de cualquier índole no esté en condiciones de conducirse en sus relaciones sexuales con una conducta voluntaria, consciente, lúcida o madura, de manera que no existe forma de comportamiento operante como manifestación de voluntad válida. Se estima que dentro de esta ausencia de voluntad puede incluirse la incapacidad para resistir la conducta sexual.

Dentro de la reforma legislativa del 26 de diciembre de 1997, publicada en el Diario Oficial de 30 del mismo mes y año, se agregó al artículo 266 del Código Penal Federal una fracción, en la cual se equipara a la violación la penetración sexual no fálica que tiene como sujeto pasivo a persona menor de doce años, o que carezca de capacidad de comprender el significado del hecho o por cualquier causa no pueda resistir la conducta delictuosa.

La citada fracción básicamente tipifica la conducta contenida en el artículo 265, pá-

⁷ Carrancá y Trujillo, Raúl y Carrancá y Rivas, Raúl, Código Penal anotado, Ed. Porrúa México 1998 p 700 SCJN. Instituto De Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México. Violación. Se Integra este delito incluso cuando los sujetos Activo y Pasivo son Cónyuges.

⁸ Cfr. VIOLACIÓN ENTRE CÓNYUGES, DELITO DE Registro No. 175717, Localización: Novena Época, Instancia: Primera Sala Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, XXIII, Febrero de 2006, Página: 616, Tesis: 1a./J. 9/94, Jurisprudencia, Materia(s): Penal.

rrafo tercero del mencionado ordenamiento, la diferencia la encontramos en cuanto a la calificación que se hace del sujeto pasivo, que en la fracción agregada al artículo 266 es un menor de doce años, un incapaz o una persona que no pueda resistir la conducta delictuosa.

Es la prevista en las fracciones II y III del artículo 266 del Código Federal Penal, el cual indica que se equipara a la violación y se sancionará con la misma pena:

“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; y

“III. Al que sin violencia y con fines lascivos introduzca por vía anal o vaginal cualquier elemento o instrumento distinto del miembro viril en una persona menor de doce años de edad o persona que no tenga capacidad de comprender el significado del hecho, o por cualquier causa no pueda resistirlo, sea cual fuere el sexo de la víctima.

“Si se ejerciera violencia física o moral, el mínimo y el máximo de la pena se aumentará hasta en una mitad”⁹.

A continuación se expone la pena impuesta en la legislación penal de las diversas entidades federativas de la República Mexicana respecto al delito de violación, violación entre cónyuges, violación equiparada y violación por objeto distinto o impropia.¹⁰

⁹ Código Penal Federal. Nuevo Código Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 1931. TEXTO VIGENTE Última reforma publicada DOF 26-06-2008. <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/9.pdf>, consultado el 17 de julio de 2008.

¹⁰ Olamendi Torres, Patricia, Delitos contra las mujeres. Análisis de la Clasificación Mexicana de Delitos, UNIFEM e INEGI, pp. 38-43.

Cuadro 10¹¹

VIOLACIÓN. Al que por medio de la violencia física o moral tenga cópula con persona de “X” edad. Se entiende por cópula la introducción del pene en el cuerpo humano por vía vaginal, anal u oral.

ESTADO	VAGINAL	ANAL	ORAL	PENALIDAD
Aguascalientes	X	X	X	De 8 a 14 años
Baja California				De 4 a 12 años
Baja California Sur	X	X	X	De 2 a 12 años
Campeche	X	X	X	De 8 a 14 años
Coahuila	X	X	X	De 7 a 14 años
Colima	X	X	X	De 5 a 15 años (mayor de edad) De 8 a 16 años (entre 14 y 18 años de edad)
Chiapas	X	X	X	De 8 a 14 años
Chihuahua	X	X	X	De 4 a 12 años
Distrito Federal	X	X	X	De 6 a 17 años
Durango	X	X		De 8 a 14 años
Guanajuato				De 8 a 15 años (mayor de edad) De 10 a 17 años (impúber)
Guerrero	X	X	X	De 8 a 16 años
Hidalgo				De 7 a 18 años
Jalisco	X	X	X	De 8 a 15 años
Estado de México	X	X		De 10 a 15 años
Michoacán	X	X	X	De 5 a 15 años
Morelos	X	X	X	De 20 a 25 años
Nayarit				De 6 a 15 años
Nuevo León				De 6 a 12 años (mayor de 13 años de edad) De 10 a 20 años (entre 11 y 13 años de edad) De 15 a 30 años (menor de 11 años de edad)
Oaxaca	X	X	X	De 8 a 14 años
Puebla				De 6 a 20 años (mayor de 18 años) Se duplica si es menor de 18 años
Querétaro				De 3 a 10 años
Quintana Roo	X	X	X	De 6 a 16 años De 6 a 20 años (impúber)
San Luis Potosí	X	X	X	De 8 a 16 años
Sinaloa	X	X	X	De 6 a 15 años
Sonora	X	X	X	De 5 a 15 años
Tabasco	X	X	X	De 8 a 14 años
Tamaulipas	X	X	X	De 10 a 18 años
Tlaxcala				De 3 a 8 años
Veracruz	X	X	X	De 6 a 15 años
Yucatán	X	X		De 6 a 20 años
Zacatecas	X	X	X	De 4 a 10 años
Código Penal Federal	X	X	X	De 8 a 14 años

Fuente: Clasificación Mexicana de Delitos, INEGI.

¹¹ Idem, p. 38

Cuadro 11¹²

VIOLACIÓN ENTRE CÓNYUGES. Al que por medio de la violencia física o moral tenga cópula con persona de “X” edad. Se entiende por cópula la introducción del pene en el cuerpo humano por vía vaginal, anal u oral.

CÓNYUGUE O PAREJA	PENALIDAD	SE PERSIGUE POR
Aguascalientes	De 8 a 14 años	
Baja California	De 4 a 12 años	Querella
Baja California Sur	De 2 a 12 años	Querella
Campeche	Aumentó de 1 a 5 años	
Coahuila	De 3 a 6 años	
Colima	De 10 a 20 años	
Chiapas	De 8 a 14 años	Querella
Chihuahua	De 4 a 12 años	Querella
Distrito Federal	De 6 a 17 años	Querella
Durango	Se aumenta hasta una mitad más	Querella
Guanajuato	De 8 a 15 años	Querella
Guerrero		
Hidalgo	Se aumenta hasta una mitad más	
Jalisco		
Estado de México		
Michoacán		
Morelos		
Nayarit		
Nuevo León	De 6 a 12 años	
Oaxaca	De 8 a 14 años	Querella
Puebla		
Querétaro	De 3 a 10 años	Querella
Quintana Roo		
San Luis Potosí	De 8 a 16 años	Querella
Sinaloa		
Sonora		
Tabasco		
Tamaulipas	De 10 a 18 años	Querella
Tlaxcala		
Veracruz	De 6 a 15 años	Querella
Yucatán	De 6 a 20 años	Querella
Zacatecas		
Código Penal Federal	De 8 a 14 años	Querella

Fuente: Clasificación Mexicana de Delitos, INEGI.

¹² Idem, p. 39

Cuadro 1.3¹³

VIOLACIÓN EQUIPARADA. También se equiparan a la violación, los hechos punibles siguientes:

ESTADO	EDAD	INCAPAZ	PENALIDAD	CON USO DE VIOLENCIA
Aguascalientes	Menor de 12 años	X	De 8 a 14 años	De 12 a 21 años
Baja California	Menor de 14 años		De 10 a 15 años	
Baja California Sur	Menor de 12 años	X	De 10 a 12 años	
Campeche	Menor de 12 años	X	De 8 a 14 años	La mitad más en mínimo y máximo
Coahuila	Menor de 12 años	X	De 7 a 14 años	
Colima	Menor de 14 años	X	De 25 a 35 años	
Chiapas	Menor de 12 años	X	De 8 a 14 años	La mitad más
Chihuahua	Menor de 14 años	X	De 6 a 20 años	
Distrito Federal	Menor de 12 años	X	De 6 a 17 años	La mitad más
Durango	Menor de 14 años	X	De 10 a 15 años (edad) De 8 a 14 años (capacidad)	La mitad más
Guanajuato	Menor de 12 años	X	De 10 a 17 años	
Guerrero	Menor de 12 años	X	De 12 a 18 años	De 18 a 22 años
Hidalgo	Menor de 12 años	X	De 7 a 18 años	La mitad más
Jalisco	Menor de 12 años Menor de 10 años	X	De 8 a 15 años De 12 a 18 años	
Estado de México	Menor de 15 años	X	De 20 a 40 años	
Michoacán	Menor de 12 años	X	De 10 a 20 años	
Morelos	Menor de 12 años	X	De 25 a 30 años De 30 a 35 años (convivencia)	
Nayarit	Menor de 11 años	X	De 10 a 30 años	
Nuevo León	Menor de 11 años	X	De 15 a 30 años	
Oaxaca	Menor de 13 años		Se aumenta el doble	
Puebla	Menor de 12 años	X	De 9 a 16 años	
Puebla	Menor de 12 años	X	De 8 a 40 años	
Querétaro	Impúber	X	De 3 a 10 años	La mitad más
Quintana Roo	Menor de 14 años	X	De 6 a 30 años	De 6 a 30 años
San Luis Potosí	Menor de 12 años	X	De 8 a 16 años	
Sinaloa	Menor de 12 años	X	De 10 a 30 años	
Sonora	Menor de 12 años	X	De 5 a 15 años	La mitad más
Tabasco	Menor de 12 años	X	De 8 a 14 años	
Tamaulipas	Menor de 12 años	X	De 10 a 20 años	La mitad más
Tlaxcala	Menor de 14 años		De 6 a 15 años	
Veracruz	Menor de 14 años Entre 12 y 14 años	X	De 10 a 20 años	Se aumenta la mitad
Yucatán	Menor de 12 años	X	De 8 a 25 años	La mitad más en mínimo y máximo
Zacatecas	Menor de 12 años	X	De 5 a 20 años	Hasta dos años más
Código Penal Federal	Menor de 12 años	X	De 8 a 14 años	Aumenta una mitad en mínimo y máximo

Fuente: Clasificación Mexicana de Delitos, INEGI.

Cuadro 14¹⁴

VIOLACIÓN IMPROPIA. La introducción por vía vaginal o anal de cualquier elemento, instrumento o parte del cuerpo humano, distinto al miembro viril, por medio de la violencia física o moral, o con consentimiento de un menor.

ESTADO	PENALIDAD
Aguascalientes	De 3 a 8 años
Baja California	De 4 a 12 años
Baja California Sur	De 2 a 10 años
Campeche	De 3 a 8 años
Coahuila	De 3 a 8 años
Colima	De 5 a 35 años
Chiapas	De 8 a 14 años
Chihuahua	De 4 a 12 años
Distrito Federal	De 6 a 17 años
Durango	De 3 a 8 años De 10 a 15 años si es menor de edad, de 12 años e incapaz
Guanajuato	De 8 a 15 años
Guerrero	De 8 a 16 años
Hidalgo	De 5 a 12 años
Jalisco	De 8 a 15 años (de 12 a 18 años si es menor de 14 años)
Estado de México	De 10 a 15 años
Michoacán	De 5 a 15 años
Morelos	De 20 a 25 años
Nayarit	De 6 a 15 años
Nuevo León	De 6 a 12 años
Oaxaca	De 12 a 14 años
Puebla	De 6 a 20 años
Querétaro	De 3 a 10 años
Quintana Roo	De 6 a 16 años
San Luis Potosí	De 8 a 16 años
Sonora	De 5 a 15 años
Tabasco	De 6 a 12 años
Tamaulipas	De 10 a 18 años
Veracruz	De 6 a 15 años De 10 a 20 años si es menor de 14 años de edad
Yucatán	De 6 a 20 años De 8 a 25 años si es con persona privada de la razón
Zacatecas	De 4 a 10 años
Código Penal Federal	De 8 a 14 años

Fuente: Clasificación Mexicana de Delitos, INEGI.

¹⁴ Idem, p. 43

4.3 Definición de víctima

Los artículos 1º y 18 de la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder, establecen que: “Se entenderá por “víctimas” las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de los derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación penal vigente en los Estados Miembros, incluida la que proscribe el abuso de poder”.¹⁵

“Artículo 18. Se entenderá por “víctimas” las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que no lleguen a constituir violaciones del derecho penal nacional, pero violen normas internacionalmente reconocidas relativas a los derechos humanos”.¹⁶

4.3.1 Víctima directa

En el delito de violación el bien jurídicamente tutelado es la libertad sexual luego entonces, la víctima directa es el sujeto pasivo del delito, o sea, la persona o personas sobre la cual recae la conducta delictiva descrita por el tipo penal, para el caso de la violación la víctima directa es toda persona o personas que mediante cualquier tipo de violencia le hayan introducido el pene vía vaginal, anal o bucal o cualquier otra parte del cuerpo, elemento o instrumento, vía vaginal o anal.

4.3.2 Víctima indirecta

Es toda persona ligada a la víctima y sufre una afectación u ofensa psicoemocional derivada del conocimiento del delito de violación cometido a su familiar, compañero o compañera, pareja y quien es merecedor a recibir atención psicológica, debido al estrés postraumático que estas puedan presentar.

¹⁵ Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder. Adoptada por la Asamblea General en su resolución 40/34, de 29 de noviembre de 1985.

¹⁶ Idem.

4.4 Tipología de la víctima

Cualquier persona puede ser víctima de una violación, sin embargo, a continuación se enuncian las características generales de la víctima típica de la violación¹⁷ de las cuales, al menos un tercio de éstas, decide denunciar por sí mismas la comisión del delito.

- Persona joven del sexo femenino
- Edad de 10 a 21 años
- Estado civil soltera
- Pertenece a una familia nuclear tradicional
- Escolaridad instrucción primaria
- Diversiones concentradas en el cine y televisión
- Con ocupación estudiantes y/o trabajadoras desempleadas

Otra estadística¹⁸ de este delito señala:

- 33.6% de casos se refirió a niñas
- 66.6% adultas
- 55.8% se efectuaron con armas
- 38.2% acompañadas con golpes (violencia física)
- 29.4% fueron tumultuarias
- 70.5% individuales
- 42% en lugar abierto
- 58 en lugar cerrado (1/5 parte de éstas ocurrió en el hogar de la víctima)
- 54.3% a la luz del día
- 45.6% sin luz

Pese a que se han denunciado algunos casos en los que una mujer ha violado a un hombre estas no son muy frecuentes, puede ocurrir entre miembros del mismo sexo, lo cual es más frecuente en lugares donde hay acceso limitado a personas del sexo opuesto como prisiones, instalaciones militares y escuelas no mixtas.

Las personas con capacidades diferentes, menores de edad y adultos mayores tienen mayor grado de vulnerabilidad, ya que tienen menos posibilidades de solicitar ayuda,

¹⁷ Op Cit. Luis Rodríguez Manzanera, p. 328-329.

¹⁸ María Teresa Döring, *El perfil del violador*, p.36-37.

tener credibilidad, o por encontrarse sometidas a una relación de poder abusiva. También son grupos vulnerables del delito de violación, las personas que se encuentran en alto riesgo como los niños y niñas de la calle o en situación de calle, quienes ejercen el comercio sexual.

4.5 Tipología del victimario

La tipología del victimario se refiere a los factores condicionantes, más no determinantes ni suficientes para explicar el acto de la violación. No obstante la información más relevante del violador indica que no existe un perfil del agresor (a) sexual y que quienes realizan estas prácticas buscan suprimir la autoestima de la persona agredida o aprovecharse de la condición de confianza de quienes resienten el daño infringido.

Respecto de las víctimas, tenemos la siguiente estadística:

- 66.6% son hombres casados
- 33.3% son hombres solteros
- 50.3% conocidos de la víctima
- 33.2% familiares de la víctima
- 16.6% profesores
- 28.5% policías
- 28.5% estudiantes
- 19.0% choferes
- 14.2% empleados
- 4.7% desempleados

Cifra de las cuales se infiere que el agresor en la mayoría de las veces, se trata de una persona sin determinismos biológicos o psicológicos, sino al que se le presenta la oportunidad violentar sexualmente a una o varias personas, quien además está inmerso desde su nacimiento, en una sociedad en la que se considera incuestionable la pertenencia al sexo masculino del derecho de ejercer sometimiento a grupos considerados por él como débiles.¹⁹ No obstante, este delito también puede ser consumado por mujeres de distintas condiciones y niveles socioeconómicos.

¹⁹ Cfr. Op Cit. María Teresa Döring, p.37.

La violencia física se presenta generalmente al momento de que la víctima o víctimas oponen resistencia a modo de repeler la conducta violenta de su agresor (a) sexual. Quien infunde miedo, amenazas y golpes a modo de llevar a la víctima a un estado emocional de reducción en sus mecanismos de defensa, lo cual infunde en la víctima que ni siquiera sea capaz de oponer resistencia. De tal forma, el o la victimario (a) somete el libre albedrío de la víctima de violación quien una vez consumada esta, se convierte en sujeto pasivo del delito. Es importante clarificar que la ausencia de resistencia física, no es un argumento jurídico controversial, en virtud de que el tipo penal de la violación no considera exclusiva la presencia de violencia física para la adecuada integración del tipo penal durante la averiguación previa. Luego entonces, basta con que exista para su integración, la violencia moral.

Los y las agresoras sexuales generalmente escogen la residencia habitual de la víctima para perpetrar el delito para lo cual suele irrumpir y entrar con falsos pretextos al domicilio, es decir, en la mayoría de las veces el victimario premedita su ataque, de forma tal que el atacante suele ser sutil y complejo, envolviendo amenazas y acciones manipuladoras, sobre todo cuando utiliza la violencia moral para perpetrar el delito.

En la legislación federal mexicana el artículo 266bis del Código Penal Federal establece:

“Las penas previstas para el abuso sexual y la violación se aumentarán hasta en una mitad en su mínimo y máximo, cuando:

- I. El delito fuere cometido con intervención directa o inmediata de dos o más personas;
- II. El delito fuere cometido por un ascendiente contra su descendiente, éste contra aquél, el hermano contra su colateral, el tutor contra su pupilo, o por el padrastro o amasío de la madre del ofendido en contra del hijastro. Además de la pena de prisión, el culpable perderá la patria potestad o la tutela, en los casos en que la ejerciere sobre la víctima;
- III. El delito fuere cometido por quien desempeñe un cargo o empleo público o ejerza su profesión, utilizando los medios o circunstancia que ellos le proporcionen. Además

de la pena de prisión el condenado será destituido del cargo o empleo o suspendido por el término de cinco años en el ejercicio de dicha profesión;

IV. El delito fuere cometido por la persona que tiene al ofendido bajo su custodia, guarda o educación o aproveche la confianza en él depositada.²⁰

4.5.1 Violadores desconocidos y conocidos²¹

Cerca del 30 por ciento de los violadores son desconocidos. Para las víctimas, el miedo a la muerte es el punto principal con el que tienen que enfrentarse en virtud de que el victimario de este tipo frecuentemente ataca armado, amenazando a la víctima durante la proximidad de la agresión llegando incluso a lastimarla severamente. La violencia detectada es física (traumatismos, hematomas, rasguños, laceraciones, etc.) y moral (amenazando la vida de la persona atacada si opone resistencia, en su seguridad futura y de su familia). Generalmente este tipo de violadores quieren consciente o inconscientemente degradar y humillar a sus víctimas.

El violador que es un conocido de la víctima, usualmente es un amigo, un acompañante, un conocido o un pariente, raramente amenaza a la víctima con violencia física, aparte de la violación en sí, y usualmente no la lastima. La violencia moral que frecuentemente utilizan es el chantaje y el uso de mensajes con doble significación.

Más de la mitad de los casos de violación son cometidos por conocidos de la víctima, quienes violan para degradarla y reforzar su supremacía en una relación de poder en las cuales estos, tienen mayor autoridad que ella. Para la mayoría de las víctimas, en sus esfuerzos para enfrentarse a la violación, el punto principal es el resquebrajamiento de la confianza que la violación sexual representa.

²⁰ Código Penal Federal. Nuevo Código Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 1931. Texto Vigente. Última reforma publicada DOF 26-06-2008. <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/9.pdf>, consultado el 17 de julio de 2008.

²¹ Servicios de Crisis para Mujeres del Valle. http://www.mvwcs.com/s_rapeassault.html Tipos de violadores http://www.mvwcs.com/s_typesrapist.html del 09 de julio de 2008.

5. Atención

5.1 Diseño de Acciones

En el diseño de acciones para brindar la atención dirigida a las víctimas del delito de violación (directa o indirecta), se contempla el respeto a los derechos humanos y trato digno de las víctimas del delito como eje definitorio del servicio brindado por la Secretaría de Seguridad Pública Federal en términos de lo dispuesto por el artículo 25 fracción V de su Reglamento Interno.

5.2 Atención Integral

Toda vez que el delito de violación esta regulado de manera diversa por cada una de las entidades federativas de la República Mexicana, la información que se brinda en este capítulo es ilustrativa y enunciativa más no limitativa.

5.2.1 Atención de Primer Contacto

Dado que el delito de violación, deja a las víctimas en un estado en el cual esta, se siente en un total estado de desamparo y vulnerabilidad, debe ser tratada de una manera, sensible, sutil, confidencial, con empatía a modo de crear un terreno de confianza a fin que esta pueda cooperar para su atención.

La policía suele ser la primera institución en tomar conocimiento de la situación de la comisión de una violación. Por ello, los policías, y/o trabajadores sociales y/o médicos, se encuentra en una posición de ayudar a detectar las necesidades inmediatas y urgentes de la víctima. Cuando esta se presenta se le debe dar un trato digno, humanitario y de protección inmediata.

La rapidez en la atención durante el primer acercamiento puede evitar graves sufrimientos a la víctima y paralelamente una mayor confianza en las instituciones de justicia. La víctima directa puede tomar contacto con la policía en el mismo lugar del hecho delictivo, por llamadas de vecinos, alertas comunitarias, etc. A continuación se delimitan las acciones inmediatas para abordar a la víctima directa del delito de violación:

- Si la víctima está inconciente inmediatamente solicitar servicio médico de urgencia y su posterior traslado al centro hospitalario y/o centros de atención a víctimas.
- Si se encuentra en estado conciente, tratar de restablecer contacto visual, hacer de su conocimiento la identidad policial y manifestarle que está a salvo.
 - a) Saber si refiere alguna lesión física que amerite servicio médico de urgencia.
 - b) En la medida de lo posible, ubicarlo en el tiempo y espacio.
 - c) Infundir el sentimiento de auxilio a efecto de que una vez canalizada, este tratamiento constituya un paso importante en el relato victimológico.

La asistencia social incluye la gestión interna en la prestación de servicios y gestión externa para consolidar la red de apoyo familiar y propiciar la comprensión que requiere la víctima en su núcleo social. No obstante, quien establezca el primer contacto con la o las víctimas del delito de violación, procurará atender las siguientes recomendaciones:

- Saludar de manera cordial.
- Tratar a la víctima de manera amable, haciéndole sentir que se encuentra a salvo, que está en el lugar correcto donde se le va a brindar la atención adecuada que necesita.
- Para el caso de que la víctima llegue en crisis, el o la trabajadora social debe darle la intervención en crisis adecuada.
- Canalizarla de inmediato al área que se requiera.
- Para el caso de asistir sola para su atención, preguntarle si desea que se le avise a alguna persona en especial.
- Respetar la decisión que tome la víctima, aunque sea en su perjuicio.
- La atención de trabajo social se enfocará a recomendar al usuario sobre los lugares especializados.

5.2.2 Atención Jurídica

La atención legal deberá proporcionarse observando los siguientes parámetros:

- a) El trato directo con la víctima podrá realizarse de forma sensible y empática, de modo que la intervención legal sea clara y eficaz dentro del marco del respeto a los derechos humanos.
- b) Si la víctima desea denunciar a su agresor, se le informarán los pasos, consecuencias y en la medida de lo posible se sugiere acompañarla durante todas las

diligencias y el proceso penal para evitar que se revictimice, explicándole que en todo momento contará con el acompañamiento del abogado que le atiende. Específicamente en relación a:

- Si la violación ocurrió recientemente, no bañar ni asearse, tampoco proceder con el cambio de ropa, procurando conservarla para presentarla en la Agencia del Ministerio Público competente.
 - Tiene derecho a recibir un trato respetuoso y profesional en la agencia del Ministerio Público.
 - Para el caso de que la víctima sea menor de edad o incapaz, existe la alternativa de que éste no tenga que presentarse ante el Ministerio Público, si y solo si, ha solicitado apoyo previo en algún centro de atención especializado. Para tal efecto, se le hará de su conocimiento al padre o tutor para que se presente a tramitar una denuncia de Hechos. En el mismo sentido, los infantes o adolescentes no están obligados a confrontarse con el agresor.
 - Una vez que se integra el delito, todo el proceso legal dura alrededor de 18 a 24 meses, al concluir el proceso es necesario solicitar la reparación del daño moral y material del delito.
- c) Se hará de su conocimiento que una vez que se encuentre ante el Ministerio Público, el abogado (a) deberá brindar a la víctima la información jurídica que esta requiera, cuidando que ésta no sea revictimizada y para el caso de que esto ocurriera, se recomienda señalar la importancia de interponer la denuncia o la queja correspondiente.
- d) Para el caso de que el agresor haya sido detenido y consignado, explicarle a la víctima de cómo será el procedimiento y las audiencias y que en todo esta fase contará con el acompañamiento del profesionista que ha venido conociendo de su caso, quien hará que se respeten sus garantías fundamentales, evitará se le revictimice, y lograr la reparación del daño.
- e) Que tiene derecho a buscar un refugio seguro.
- f) Que el embarazo se puede interrumpir de manera legal. (Si así lo prevee la legislación local).

g) Para el caso en que la vida de la víctima corra peligro a causa del embarazo, se le hará de su conocimiento que tendrá derecho a solicitar una evaluación médica por escrito y acudir con las autoridades de la clínica u hospital donde ha sido atendida para que autoricen el aborto “por peligro de muerte”. (Si así lo prevee la legislación local).

h) Para el caso en que la persona decida no abortar se le informará, que la reparación del daño a que tiene derecho comprenderá el pago de alimentos para éstos y para la madre, en los términos que fija la legislación civil.²² (Si así lo prevee la legislación local).

5.2.2.1 Víctima indirecta

A continuación se proporcionan algunas recomendaciones que podrán proporcionarse a los familiares y amigos de las personas que hayan sido atacadas sexualmente:

- Escúchela con atención y no solicite detalles de la agresión sexual cometida sobre su persona y no le retire su acompañamiento emocional.
- Brinde la oportunidad de expresar sus sentimientos en cualquier momento que lo requiera.
- Anímela a buscar atención médica y psicológica competente y especializada.
- Busque ayuda profesional para usted.
- No espere que ella se recupere rápidamente.
- En caso de denunciar es recomendable que la denuncia se levante dentro de las 24 horas siguientes a la agresión sexual ante el Ministerio Público que, según nuestras leyes, funge como abogado de la persona agredida. La denuncia debe presentarse ante la Agencia Especializada en Delitos Sexuales.

5.2.2.2 Víctima directa

A continuación se proporcionan algunas recomendaciones que deben darse a las víctimas de violación:

- Dígale que le cree.
- Recomiéndele buscar el consejo profesional y en caso de requerirlo, un refugio seguro.
- Los delitos sexuales no requieren la presencia de testigos porque se consideran delitos de oculta realización.

²² Cfr. Artículo 182 del Código Penal para el Distrito Federal, Reformas hasta el 17 de diciembre de 2007. <http://www.paot.org.mx/centro/codigos/df/pdf/cpdfn.pdf> consultada el 12 de febrero de 2008

- Es importante que la persona violada señale directamente al presunto agresor (a) y sostenga la acusación.
- En caso de que nunca haya visto al agresor o agresores sexuales, es recomendable hacer su retrato hablado.
- Se recomienda no bañarse ni cambiarse de ropa, ya que es necesario tener evidencia de la violencia sexual cometida sobre su persona.
- Solicitar a la médica (o) legista que tome una prueba de exudado vaginal para extraer muestras de esperma y determinar el ADN del agresor.
- Tiene el derecho de solicitar por escrito ante la autoridad competente, la realización de una prueba antidoping de sangre y orina, a efecto de comprobar que violación fue inducida dolosamente a un estado de inconciencia o que no pudiera manifestar libremente su voluntad.
- La denuncia de hechos tiene que hacerla personalmente el agraviado o sus padres o tutores y se puede presentar por escrito.
- Plantear distintas alternativas en relación a su derecho reproductivo. Tales como:
 - a) Continuar con el embarazo y conservar al producto.
 - b) Continuar con el embarazo y dar al producto en adopción.
 - c) Interrumpir legalmente el embarazo. En el Distrito Federal, esto es aplicable según lo dispuesto por la fracción I del artículo 148 del Código Penal para el Distrito Federal, que establece que no se impondrá sanción con motivo de un aborto cuando el embarazo sea resultado de una violación, las víctimas de este delito tienen el derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre la interrupción legal del embarazo, así como a recibir un trato respetuoso y sin prejuicios, tanto del personal de las Agencias Investigadoras del Ministerio Público, como de aquel que tenga intervención en el procedimiento. Es responsabilidad del profesionista que atiende a las víctimas estar informado de la normatividad local en la materia.

5.3 Atención Psicológica

La atención psicológica otorgada a una víctima de violación varía entre una entidad federativa y otra, por lo que la información que se brinda sólo es ilustrativa.

La violación es un acto de violencia expresado a través del sexo, pero en su mayoría no obedece solo a la cuestión sexual, sino a determinantes sociales y en ocasiones a diversas patologías. Independientemente de la raíz del móvil criminal, para la víctima

de una violación, el ataque es solo el comienzo de su trauma. Por lo cual desde el momento de brindar la primera atención e intervención psicológica a la víctima se recomienda expresar a la víctima:

- Que no fue su culpa lo que condujo a la violación sexual.
- Que no es cómplice del delito.
- Que sus reacciones durante la violación (si escogió no poner resistencia) fueron necesarias para sobrevivir.

Después de esto, se podrá considerar durante la intervención, que la víctima puede experimentar por lo menos algunos de los siguientes sentimientos y reacciones:

- Miedo a que regrese el violador.
- Frustración con el proceso legal.
- Destrucción de su confianza en otros, aun aquellos que no tienen nada que ver con la violación.
- Crítica o desprecio de parte de su familia y amigos, y aun la sociedad en general.
- Cicatrices físicas y/o incapacidades.
- Contagio de enfermedades de transmisión sexual como el sida u otras enfermedades venéreas (sífilis, gonorrea, etc.).
- Embarazo no deseado.
- Sentimiento de total aislamiento.
- Trastornos del dormir.
- Miedo a trabajar, salir a la calle, al trato con otras personas.
- Pérdida de autoestima.
- Sentimiento de culpabilidad, de que de algún modo ella causó que ocurriera la violación.
- Pérdida del sentido de control de su vida.
- Pérdida del sentido de seguridad en lo que la rodea.
- Reclamarse a sí misma, que ella debió haber hecho algo más para prevenir o evitar la violación.

Se recomienda trabajar sobre las reacciones individuales que experimenta la víctima directa del delito las cuales pueden ser catalogadas de la siguiente manera:

Primera etapa: que va desde los primeros minutos hasta la sexta semana posterior a la violencia sexual.

- No puede dejar de pensar en lo ocurrido
- Sentimiento de culpabilidad e insalubridad hacia su persona
- No quiere salir por miedo a encontrar al agresor o agresores en la calle
- Cuando sale, limita sus trayectos: utiliza sólo un medio de transporte, transita sólo (a) por ciertas calles, solamente sale a cierta hora del día.

Segunda etapa: de la sexta semana hasta los 12 meses posteriores a la violencia sexual.

- Depresión y melancolía; siente que su vida se arruinó
- Inseguridad
- Autoestima baja
- Cambios drásticos de humor o temperamento
- Intento de suicidio (en algunos casos)

Tercera etapa: de los 12 meses hasta varios años posteriores a la violencia sexual.

- Presenta sentimiento de inquietud, soledad, valor, desvalorización y angustia
- Disminuye sus actividades y ocupaciones cotidianas
- Pierde el interés en actividades que antes disfrutaba
- Al tratar de aceptar la agresión, su evocación le provoca pánico, por lo que no resulta fácil la posibilidad a recibir tratamiento psicoterapéutico.

Los síntomas que se presentan con relación a la edad:

1. **En preescolar:** somatización, regresiones, sexualización de la conducta.
2. **Entre 6 y 12 años:** baja autoestima, problemas escolares o de sueño, reacciones psicósomáticas, sexualización de conductas.
3. **Adolescentes:** depresión, embarazo, aislamiento, deseos de venganza, agresividad, intentos de suicidio.
4. **Adultas:** negación de la agresión por años, emergencia de los recuerdos del abuso en el embarazo o parto, cambios de humor, sentimientos de rabia, deseos de venganza y/o sentimientos de suicidio.

Efectos que aparecen:

1. **Hacia el agresor y familiares:** desconfianza, miedo a una persona en especial, a que los bañen o los vean desnudos, aislamiento, rechazo al contacto afectivo que antes aceptaba, hostilidad.

2. **Hacia sí mismos:** vergüenza, culpa, terrores nocturnos, baja autoestima, fobias u obsesiones que no se tenían anteriormente, bajo rendimiento escolar, escasa concentración, problemas de sueño y alimenticios.

3. **Tono afectivo:** Ansiedad, angustia, depresión, melancolía, tristeza, agresión, ausentismo, regresión, ideas de suicidio.

4. **Sexualidad:** Exceso de curiosidad, masturbación excesiva, contacto con sus genitales que antes no tenía, deseo de tocar a otros niños o niñas.²³

5.4 Atención Médica

La atención médica que se brinda a una víctima de violación varía entre una entidad federativa y otra, por lo que la información aquí proporcionada sólo es ilustrativa.

La atención médica que se sugiere proporcionar se da a partir de la determinación de los signos físicos que presenta la víctima directa del delito de violación, los cuales pueden ser entre otras:

- Cicatrices o fisuras anales
- Hemorragia vaginal en niñas
- Orificio vaginal agrandado, himen cicatrizado
- Descarga vaginal
- Hemorragia rectal
- Retención de heces o heces verdosas
- Molestia al orinar
- Embarazo

5.4.1 Los lineamientos básicos para brindar la atención médica

a) Atención temprana

Aquellas personas que acuden en busca de atención en servicios médicos dentro de las primeras 72 horas de ocurrido el ataque sexual. En esta situación se cuenta con el tiempo suficiente para recurrir a la anticoncepción de emergencia y a la profilaxis de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), así como para recabar evidencias médico-legales.

²³ Asociación para el Desarrollo Integral de Víctimas <http://www.adivac.net/> al 09 de febrero de 2008.

b) Historial clínico

Registrar la entrevista y el examen físico en forma detallada, clara y precisa, incluyendo: Cuándo ocurrió el hecho, Cómo se llevó a cabo, el lugar dónde fue encontrada (o), Quién o quiénes la agredieron y porqué, así como las condiciones en que se hallaba, descripción minuciosa de las lesiones, causas probables que las originaron, procedimientos diagnósticos y tratamiento médico, así como la orientación que se proporcionó.

c) Entrevista

En caso de que el agresor sea el cónyuge, además se deberá indagar:

En mujeres embarazadas el retraso considerable en los cuidados prenatales; la historia previa de embarazos no deseados, amenazas de aborto, abortos, partos prematuros y bebés de bajo peso al nacer; lesiones durante el embarazo; dolor pélvico crónico e infecciones genitales recurrentes durante la gestación. (NOM-190-SSA-1999)

d) Exploración física

Se sugiere se realice en presencia de un testigo femenino y bajo consentimiento informado.

Se deberá incluir, orden o desorden de cabellos y maquillaje, así como daño en las ropas.

Para la descripción de las lesiones se debe dividir el cuerpo en tres áreas: genital, para genital y extra genital.

El objetivo del examen de genitales externos es:

- Recolección de pelos, fibras, manchas y otros indicios en la vulva.
- Descripción de lesiones en la vulva
- Descripción de la condición del himen
- Descripción de las lesiones y recolección de secreciones en la vagina
- En el examen del ano se determinará la presencia de:
 - Desgarro triangular en hora 6
 - Desgarro de alguno de los pliegues anales
 - Desgarro recto perineal
 - Hemorragia incoercible en desgarros de pared ano rectal o perineal

En el área para genital y extra genital, se deberán buscar contusiones (escoriaciones, equimosis, hematomas y hasta heridas contusas).

e) Toma de muestras

Cuando una persona ha sido violada y acude a una atención médica temprana es necesaria la toma de muestras de varios sitios para determinar la etiología de las infecciones que resulten como consecuencia de la agresión.

Microorganismo	Muestra
Gonococo	Cultivo de recto, faringe, uretra y/o vagina
<i>Chlamydia trachomatis</i>	Cultivo de recto y uretra
Sifilis	Examen en campo oscuro del exudado del chancro, si existe; serología a las 6, 12 y 24 semanas
Virus de la Inmunodeficiencia Humana	Serología a las 6, 12 y 24 semanas y 12 meses; si es posible serología en el agresor
Virus de la hepatitis B	Si es posible, serología en el agresor
Virus del herpes simple	Cultivo de la lesión
Vaginosis bacteriana	Examen en fresco y cultivo del flujo vaginal
Virus del papiloma humano	Biopsia de la lesión
<i>Trichomona vaginalis</i>	Examen en fresco y cultivo del flujo vaginal
Pediculus pubis	Identificación de piojos y huevos

Prueba Inmunológica de Embarazo

f) Tratamiento profiláctico

Profilaxis postexposición sexual al VHB

La pauta de inmunoprofilaxis indicada debe asociar inmunoglobulina específica anti-hepatitis B (HBIG) y vacuna antihepatitis B, igual que en el caso de los profesionales sanitarios en contacto parenteral con sangre HBsAg positiva:

1. Se administra la HBIG, en dosis única, por vía intramuscular en el glúteo, de 0,06ml/kg (máximo, 5ml), antes de transcurridas 24h de la agresión.
2. Se administra la primera dosis de la vacuna antihepatitis B, en dosis única, por vía intramuscular en el otro deltoides, 0,5ml (10 m g) si es menor de 10años de edad y 1ml (20 m g) si es mayor de 10años de edad. Esta dosis de vacuna debe ponerse antes de los 7días desde la agresión.

Dado que en la actualidad muchos niños y adolescentes ya están vacunados con alguna dosis de la vacuna frente al VHB, pueden encontrarse diversos estados de inmunización:

1. Si está vacunado correctamente, no hay que hacer nada si no hay factores de riesgo de ser no respondedor a la vacuna previa. En este caso, hay que solicitar el título de anti-HBs.

2. Si está incorrectamente vacunado, se prosigue la vacunación.

3. Si no está vacunado o no lo recuerda, se administra la HBIG y la primera dosis de la vacuna (posteriormente se completará la vacunación al mes y a los 6 meses).

Por desgracia, no existe una profilaxis postexposición eficaz frente al VHC en este momento.

Profilaxis postexposición involuntaria al VIH

La profilaxis se debe iniciar lo antes posible, idealmente dentro de las primeras 6 horas. El periodo de tiempo tras la exposición dentro del cual se aconseja dar el tratamiento, es de 48 a 72 horas.

Se han establecido tres niveles de riesgo, definidos por vía de o tipo de exposición, estado serológico de la fuente, práctica de riesgo y factores de riesgo añadidos. En los casos con riesgo alto la profilaxis está recomendada, en los de mediano riesgo podría ser considerada y en los de bajo riesgo debe desaconsejarse.

Determinación del grado de riesgo

Tipo de Exposición	Características de la agresión	Riesgo de transmisión
Alto riesgo	Recepción anal con eyaculación Recepción anal sin eyaculación	0.8 a 3%
Mediano riesgo	Recepción vaginal con eyaculación Recepción vaginal sin eyaculación	0.05% a 0.8%
Bajo riesgo	Sexo oral sin eyaculación Sexo oral receptivo o activo con eyaculación	0.01 a 0.05%

Informar a la mujer sobre los riesgos de infección y los efectos secundarios de la profilaxis

Nombre	Presentación	Efectos secundarios
Zidovudina (AZT) (Retrovir)	Jarabe: 5ml= 50 mg Cápsulas: 100 ó 250 mg Sol. inyectables: 200 mg	Anemia, cefalea
Lamivudina (3TC) (Epivir)	Jarabe: 5ml= 50 mg Tabletas: 150 ó 300 mg	Cefalea, síntomas digestivos y exantema
Indinavir (IDV) (Crixivan)	Cápsulas 100, 200 y 400 mg	Síntomas digestivos, cefalea, exantema, disestesias, alteraciones del humor
Nelfinavir (Viracept)	Polvo: 1 medida= 50 mg diluir en agua o leche Comprimidos 250 mg	Diarrea, vómito, cefalea, problemas de administración (sabor, consistencia del polvo, tamaño de los comprimidos)

Se recomienda el siguiente esquema medicamentoso durante cuatro semanas independientemente del resultado del examen VIH basal

Nombre	Presentación	Dosis
Zidovudina (AZT) (Retrovir)	Jarabe: 5ml=50 mg Cápsulas: 100 ó 250 mg Sol. inyectables: 200 mg	Menos de 12 años: 160 mg/m ² /dosis (máximo 300 mg/dosis), VO c/ 8 hrs Más de 12 años: 300 mg/dosis VO c/12 hrs
Lamivudina (3TC) (Epivir)	Jarabe: 5ml= 50 mg Tabletas: 150 ó 300 mg	Menos de 12 años: 4 mg/Kg/dosis (máximo 150 mg/dosis) VO c/ 12 hrs Más de 12 años: 150 mg/dosis VO c/12 hrs
Añadir cualquiera de los siguientes:		
Indinavir (IDV) (Crixivan)	Cápsulas 100, 200 y 400 mg	250-350 mg/m ² /dosis (máximo 800 mg/dosis), c/8 hrs
Nelfinavir (Viracept)	Polvo: 1 medida= 50 mg diluir en agua o leche Comprimidos 250 mg	30 mg/kg/dosis (máximo 70mg/dosis) VO c/8hrs

Si se le administra la profilaxis se debe llevar el seguimiento posterior:

- A los 15 días postexposición: Análisis de rutina.
- A los 45 días tras la exposición: Análisis de rutina, serología para VIH, VHB y VHC y repetir la prueba de embarazo.
- A los 3 meses tras la exposición: Serología para el VIH, VHB y VHC.
- A los 6 meses tras la exposición: Serología para VIH, VHB y VHC.
- Al año tras la exposición: Valorar si se realiza serología para el VIH.

Profilaxis para otras ETS (NOM-039-SSAZ-2002)

ETS	Medicamento	Paciente	Dosis
<i>Neisseria Gonorrhoeae</i>	Ceftriaxona	Niño	1.25 mg IM dosis única
		Adolescente y Adulto Embarazadas	250 mg IM dosis única
<i>Trichomona vaginalis</i> y vaginosis bacterianas	Metronidazol	Niño	1.5 mg/Kg/día c/8 hrs. VO x 7 días
		Adolescente y Adulto Embarazadas	2 g VO dosis única Contraindicado en el primer trimestre
<i>Chlamydia trachomatis</i>	Azitromicina	Niño	20 mg/Kg (máximo 1 g) VO dosis única
		Adolescente y Adulto	1 g. VO dosis única
<i>Treponema Pallidum</i>	Eritromicina o Amoxiciclina	Embarazadas	500 mg c/6 hrs x 7 días VO 500 mg c/8 hrs x 7 días VO
		Niño	50 000 U/Kg (máximo 2 400 000 U) IM dosis única
	Penicilina G benzatínica	Adolescentes y Adultos	2 400 000 U IM dosis única
	Doxiciclina	Adolescentes y Adultos	200 mg/día c/12 hrs. VO x 7 días

g) Prevención de embarazo (NOM-005-SSAZ-1993)

Debe explicarse que la posibilidad de embarazo en los casos de agresión sexual y las consecuencias y posibilidades sobre el mismo que prevee la ley. El suministro de medicamentos es responsabilidad directa del médico que las prescribe.

h) Atención postergada

Sobrevivientes que acuden a su atención por consecuencias de violación después de 72 horas. Pueden transcurrir largos períodos (semanas, meses, años). En muchos casos se pierde la evidencia médico-legal, aunque algunas pueden perdurar por años (por ejemplo lesiones, cicatrices y rastros en la ropa siempre que no se haya lavado, además de las secuelas emocionales). Dependiendo del tiempo transcurrido, podrá recurrirse a profilaxis o tratamiento contra Infecciones de Transmisión Sexual y Virus de Inmunodeficiencia Humana.

- El seguimiento de los pacientes con sífilis primaria y secundaria debe hacerse con pruebas serológicas cuantitativas a los tres, seis y doce meses.
- En los pacientes con coinfección de VIH, el seguimiento serológico debe hacerse a los tres, seis, nueve, doce y veinticuatro meses.

- Embarazo no deseado
- Aborto provocado o hijo no deseado
- Problemas de salud mental
- Somatización ginecológica

5.4.2 Lineamientos básicos para el uso de Métodos Anticonceptivos de Emergencia

Se recomienda su uso dentro de las primeras 72 horas después de ocurrida la agresión sexual.

1. Mientras más pronto se utilice será más eficaz su resultado.
2. A más de 72 horas de ocurrida la violación se recomendará a la víctima tome dos dosis cuidando que no pasen entre ambas tomas más de 12 horas entre la primera y la segunda.
3. Se recomienda informar que la Anticoncepción de Emergencia es un método para prevenir un embarazo en caso de haber tenido relaciones sexuales sin protección o forzada.
4. Es un método que no induce la interrupción del embarazo, o sea, no es un método abortivo.
5. Se podrá indicar que hay tres maneras en las que actúan los anticonceptivos de emergencia:
 - a) Evitan que el huevo se libere.
 - b) Previene la fertilización de un huevo o,
 - c) Evitan que un huevo fertilizado se implante en el útero
6. No causa alteraciones a largo plazo en las mujeres que la han utilizado.
7. Si la mujer vomita dentro de las dos horas siguientes a la toma de la anticoncepción de emergencia, deberá tomar la dosis otra vez.
8. Acuda al Centro de Salud más próximo.

9. Se podrá indicar que los efectos secundarios, generalmente son la náusea y vómito, para evitarlos, se recomienda tomar la pastilla con los alimentos, o tomar Dramamine o Bonadoxina media hora antes de ingerirla.
10. Que es probable se presentarán otras reacciones por la ingesta del método de anticoncepción de emergencia son, dolor abdominal, fatiga, cefalea, mareo, sensibilidad en los senos, manchado o sangrado vaginal irregular, pero estos efectos son temporales y no requieren de tratamiento adicional.

6. Bibliografía

Carrancá y Trujillo, Raúl y Carrancá y Rivas, Raúl, *Código Penal anotado*, Ed. Porrúa México 1998, p. 700 Suprema Corte de Justicia de la Nación

Corral Espinosa Monsiváis, Rocío, Olivares O., Samanta y Lencinas Pelaez, Carolina; *La violencia no es un juego...*; Centro de Apoyo a la Mujer “Margarita Magón” A.C. SEDESOL, Dirección general de Igualdad y Diversidad Social p. 21

Döring, María Teresa *El perfil del violador*, Casa del Tiempo, Vol. VIII. No. 84, México, Abril 89 pp.33-37 y 43-51

González Placencia, Luis. *Memorias del seminario Seguridad Pública, prevención del delito y derechos humanos: construyendo alternativas desde la sociedad civil y los organismos públicos de derechos humanos*. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, Instituto de la Judicatura Federal, 2004.

Herrera Moreno, Myriam; *Violencia en la violación. Aspectos dogmáticos y victimológicos*.<http://noticias.juridicas.com/articulos/55Derecho%20Penal/200206.b9561326510231761.html> consultado el 09 de julio de 2008.

Malvido, María de la Luz; *Modelos de Atención a Víctimas del Delito*, p. 54 COD-HEM, Enero-Febrero 2006

Olamendi Torres, Patricia, *DELITOS CONTRA LAS MUJERES. ANÁLISIS DE LA CLASIFICACIÓN MEXICANA DE DELITOS*, UNIFEM e INEGI. Noviembre de 2007.

Rodríguez Manzanera, Luis. *Victimología*, Ed. Porrúa 2002

Pedroza de la Llave, Susana Talía y García Huante, Omar. *Compilación de Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos Firmados y Ratificados por México 1921-2003*. Tomo I, p 33.

Código Penal Federal. Nuevo Código Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de agosto de 1931. Última reforma publicada DOF 26-06-2008. <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/9.pdf>, consultado el 17 de julio de 2008.

Primer Informe de Gobierno 28 Anexo Estadístico página 28, 1 de septiembre de 2007

Fuentes electrónicas:

Servicios de Crisis para Mujeres del Valle http://www.mvwcs.com/s_index.html
Tipos de violadores http://www.mvwcs.com/s_rapeassault.html y http://www.mvwcs.com/s_typesrapist.html del 09 de julio de 2008.

Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas, A.C. <http://www.adivac.net/> del 09 de febrero de 2008.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. <http://www.scjn.gob.mx/PortalSCJN/ActividadJur/Jurisprudencia/IndexJurisprudencia.htm>

Código Penal para el Distrito Federal, Reformas hasta el 17 de diciembre de 2007 <http://www.paot.org.mx/centro/codigos/df/pdf/cpdfn.pdf> consultada el 12 de febrero de 2008

Se terminó de imprimir en diciembre de 2009 en los talleres de
Impresos y Encuadernación Progreso, S.A. de C.V. (IEPSA),
Calz. San Lorenzo 244, Col. Paraje de San Juan 09830, D.F.

Se tiraron 20,800 ejemplares