

# **PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL EN UNIDADES DEL ISAPEG**

# Procedimiento para Atención a Víctimas de Violación Sexual en Unidades del ISAPEG

PR-DGAM-DSM-DPAV-019

Dirección General de Atención Médica  
Dirección de Área de Salud Mental  
Programa Estatal de Prevención y Atención a la Violencia  
Familiar, Sexual y de Género

## 1. Propósito:

Establecer de manera protocolaria y normativa la conducta a seguir para la atención de los casos de violencia sexual, con base a las especificaciones, considerando tipo de agresión, tiempo posterior al ataque, sexo y edad de la víctima.

Garantizar el acceso a los servicios de salud para todas las víctimas.

Evitar la revictimización de las usuarias y los usuarios promoviendo las buenas prácticas basadas en evidencias y marco normativo.

Brindar atención de calidad con enfoque en los derechos humanos, perspectiva de género, interculturalidad e interseccionalidad.

## 2. Alcance:

**Interno:** Unidades de salud de primer y segundo nivel, atención médica del servicio de urgencias y primer contacto, personal de enfermería, trabajo social y psicología, Triage, Laboratorio Estatal), servicios especializados: CAPASITS, CEAVIF, CISAME y CECOSAMA.

**Externo:** Ministerio Público, Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato, Instituto para las Mujeres Guanajuatenses y Secretaría de Educación de Guanajuato.

## 3. Aspectos a considerar:

### 3.1 Sobre el derecho al acceso a servicios de salud.

3.1.1 La Ley General de Víctimas, en su artículo 29, establece que es obligación de todas las instancias **públicas de salud "dar atención de emergencia de manera inmediata a las víctimas que lo requieran, con independencia de su capacidad socioeconómica o nacionalidad y sin exigir condición previa para su admisión."**

3.1.2 La NOM-047 Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015 establece los criterios a seguir para proporcionar atención a la salud integral, la prevención y el control de las enfermedades prevalentes en este grupo de edad, siempre con perspectiva de género, pertinencia cultural y respeto a los derechos fundamentales. El cumplimiento de estas disposiciones es obligatorio en todo el territorio nacional y para todo el personal de salud de instituciones públicas, sociales y privadas del país.

3.1.3 Todas las instituciones, dependencias y organizaciones del Sistema Nacional de Salud que presten servicios de salud deberán otorgar atención médica con perspectiva de género a las personas involucradas en situación de violencia familiar o sexual.

3.1.4 El primer contacto de una víctima de violencia en cualquier instalación perteneciente a los servicios de salud, todas las autoridades del sector salud deberán garantizar el cabal cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM046- SSA2-2005, misma que es de observancia obligatoria para todo el personal de salud.

3.1.5 Violencia Institucional se refiere a los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.

# Procedimiento para Atención a Víctimas de Violación Sexual en Unidades del ISAPEG

PR-DGAM-DSM-DPAV-019

Dirección General de Atención Médica  
Dirección de Área de Salud Mental  
Programa Estatal de Prevención y Atención a la Violencia  
Familiar, Sexual y de Género

3.1.6 Como acciones de prevención a la revictimización se encuentra el acompañamiento terapéutico, la reconstrucción de redes sociales, diagnóstico y orientación, así como actividades a largo plazo que impliquen el restablecimiento de los derechos de la víctima.

3.1.7 Se deberá evitar la revictimización criminalizando a la víctima. La criminalización de la víctima, eliminando cuestionamientos sobre su forma de vestir, sus hábitos de consumo de droga o de alcohol, su vida sexual, como si estos factores pudieran justificar la violencia que se ejerció contra ellas. Se llega incluso a cuestionar su elección de pareja, como si ellas fueran responsables de la conducta criminal de los hombres con los que se relacionan.

3.1.8 Se deberá actuar con total respeto a los derechos y con enfoque intercultural e interseccional reconociendo la diversidad cultural a través de una mirada centrada en la persona como protagonista y titular de derechos.

## 3.2 Sobre la atención inmediata a víctimas de abuso sexual.

3.2.1 El Código Penal del Estado de Guanajuato en su título tercero, de los delitos contra la libertad sexual, Capítulo IV, menciona que el abuso sexual es “a quien sin consentimiento de una persona ejecute en ella o le haga ejecutar un acto sexual, sin el propósito de llegar a la cópula”. “Si el activo del delito excede en más de cuatro años la edad del pasivo”.

3.2.2 El Código Penal del Estado de Guanajuato en su título tercero, de los delitos contra la libertad sexual, Capítulo V, menciona que el acoso sexual y hostigamiento sexual es “a quien, por cualquier medio, acose a una persona a pesar de su oposición, para que ejecute un acto de naturaleza sexual, para sí o para un tercero”, así como “a quien valiéndose de su posición jerárquica o de poder, derivado de sus relaciones familiares, laborales, profesionales, religiosas, docentes o de cualquier otra que implique subordinación, hostigue a otra persona para que ejecute, para sí o para un tercero, un acto de naturaleza sexual”.

3.2.3 Los casos de abuso sexual requieren atención inmediata de forma integral.

3.2.4 La atención se brinda tomando en cuenta el dicho de la víctima.

3.2.5 Se debe considerar y priorizar el interés superior de niñas, niños y adolescentes.

3.2.6 De acuerdo con el principio de buena fe, se deberá acreditar a la víctima por su dicho, sin requerir o condicionar la atención por la denuncia previa.

## 3.3 Sobre la atención inmediata a víctimas de violación sexual.

3.3.1 El Código Penal del Estado de Guanajuato en su título tercero, de los delitos contra la libertad sexual, Capítulo I, menciona que la violación es “a quien por medio de la violencia imponga cópula a otra persona”, así como “a quien introduzca por vía vaginal o anal cualquier objeto o cualquier parte del cuerpo humano que no sea el miembro viril, por medio de la violencia”.

3.3.2 El Código Penal del Estado de Guanajuato en su título tercero, de los delitos contra la libertad sexual, Capítulo II, menciona que el estupro es “a quien tenga cópula con persona menor de dieciséis años, obteniendo su consentimiento por medio de la seducción o engaño”. Así como tener en cuenta “Si el activo del delito excede en más de cuatro años la edad del pasivo”.

3.3.3 Los casos de violación sexual son urgencias médicas y requieren atención inmediata.

3.3.4 Conocer el tiempo transcurrido entre el ataque sexual y la llegada de la víctima a la unidad de atención para normar conducta a seguir; considerando 3 escenarios:

Antes de 72 horas.

Entre 72 y 120 horas.

Después de 120 horas.

# **Procedimiento para Atención a Víctimas de Violación Sexual en Unidades del ISAPEG**

PR-DGAM-DSM-DPAV-019

**Dirección General de Atención Médica  
Dirección de Área de Salud Mental  
Programa Estatal de Prevención y Atención a la Violencia  
Familiar, Sexual y de Género**

3.3.5 La atención a víctimas de violación sexual deberá aplicarse tomando en cuenta el dicho de la víctima y/o familiar de la víctima en caso de niños y niñas o personas que por cualquier circunstancia imposibilite la **adeuada comunicación. El personal clínico no deberá “cuestionar” ni “comprobar” lo que las víctimas refieran.**

3.3.6 La víctima deberá permanecer acompañada en todo momento por el familiar, si ella lo desea o por algún miembro del equipo clínico.

3.3.7 En caso de mujeres o personas con capacidad de gestar, se deberá tomar la prueba de embarazo, la cual tendrá el fin de adecuar los tratamientos profilácticos requeridos.

3.3.8 En caso de que la víctima este embarazada, se le deberá informar de sus derechos sexuales y reproductivos y en su caso garantizar su decisión a la interrupción.

3.3.9 La víctima puede ser de cualquier sexo, edad, etnia o condición económica y se le debe de brindar la misma atención de calidad en igualdad de condiciones.

## **3.4 Sobre la administración de medicamentos profilácticos.**

3.4.1 La unidad deberá contar con un stock de medicamentos retrovirales para profilaxis post exposición, así como de anticoncepción de emergencia, disponible las 24 horas del día, los 365 días del año.

3.4.2 La profilaxis post-exposición únicamente será indicada en caso de que hayan pasado menos de 72 horas posterior al ataque.

Se debe de realizar valoración médica de urgencia, para determinar el tratamiento retroviral profiláctico que aplica para cada víctima.

Si la víctima cuenta con un peso mayor a 40 kg, se le podrá indicar el medicamento retroviral profiláctico para población adulta.

No aplica en caso de violación reiterada mayormente presentada en niños, niñas y adolescentes quienes, al momento de recibir atención médica, las agresiones sexuales han sucedido en múltiples ocasiones por un lapso de tiempo mayor.

No aplica en caso de violación conyugal o cuando el agresor sea pareja sexual habitual de la víctima, pues el contacto ha sido repetido.

Sólo aplica en caso de que haya existido penetración pene-vagina, pene-anal y/o pene-boca. Cuando la violación haya sido perpetrada con otro objeto, no será necesario administrar la profilaxis.

3.4.3 El tratamiento retroviral profiláctico para población pediátrica está indicado por un mes y el esquema consta de Lopinavir/Ritonavir + Lamivudina + Abacavir.

Se adecuará tratamiento retroviral profiláctico para población pediátrica, en caso de no contar con los insumos descritos y se brindará el tratamiento con base a evaluación médica de urgencia.

3.4.4. En niñas y niños menores de 12 años y con un peso entre a 11-20.9 Kg, se deberá proporcionar 1 frasco de Lopinavir/Ritonavir, 2 frascos de Lamivudina y 2 frascos de Abacavir.

3.4.5 En casos de niños, niñas y adolescentes menores de 12 años y con un peso entre 21-39.9 Kg, proporcionar 2 frascos de Lopinavir/Ritonavir + 3 frascos de Lamivudina + 3 frascos de Abacavir.

3.4.6 Si la víctima se encuentra embarazada o en lactancia al momento de presentarse la agresión, no se le podrá otorgar el medicamento retroviral profiláctico Biktarvy.

# **Procedimiento para Atención a Víctimas de Violación Sexual en Unidades del ISAPEG**

PR-DGAM-DSM-DPAV-019

**Dirección General de Atención Médica  
Dirección de Área de Salud Mental  
Programa Estatal de Prevención y Atención a la Violencia  
Familiar, Sexual y de Género**

Para víctima con embarazo o en lactancia, se podrá otorgar dosis de medicamento retroviral profiláctico con base en la evaluación que se realice por parte del CAPASITS de forma urgente.

- 3.4.7 La terapia antibiótica para ITS deberá ser un esquema con amplia cobertura para Treponema pallidum, Chlamidya trachomatis y Trichomonas vaginalis.
- 3.4.8 La anticoncepción se dará cuando hayan pasado menos de 120 horas posteriores a la agresión.
- 3.4.9 En caso de niñas y adolescentes que aún no presenten menarquia, realizar una exploración física detallada para valorar el desarrollo puberal y considerar proporcionar anticoncepción de emergencia cuando se encuentre en estadio 3 incipiente o franco de la Escala de Tanner en adelante.
- 3.4.10 En caso de no contar con medicamento profiláctico, se tendrá que solicitar a través de la Red Integrada de Servicios de Salud, a fin de que se garantice la atención, evitando la referencia de la víctima a otra unidad, a menos que por valoración médica así se requiera.

## **3.5 Sobre el registro en expediente.**

- 3.5.1 Todos los casos de violación sexual deberán contar con un expediente basado en la NOM-004-SS13-2005.
- 3.5.2 El expediente deberá contar estrictamente con: Hoja frontal, historia clínica, nota médica, nota de psicología, resultados de laboratorios (VIH, VHB, VHC, VDRL, PIE), copia de recetas emitidas, hoja de referencia a servicios especializados (CAPASITS y CEAVIF), hoja de lesiones, notificación a Ministerio Público y en los casos aplicables al Instituto para las Mujeres Guanajuatenses (IMUG) y/o a la Procuraduría de Protección a Niños, Niñas y Adolescentes (PEPNNA).
- 3.5.3 Todas las víctimas deberán contar con seguimiento serológico al mes, a los tres meses, a los seis meses y al año en caso de tener alguna indicación médica.
- 3.5.4 Todas las víctimas deberán contar con seguimiento por psicología con al menos 12 sesiones.
- 3.5.5 En caso de ausentismo por parte de la usuaria o el usuario a sus citas de seguimiento programadas, el equipo clínico en conjunto con Trabajo Social deberá realizar rescate y dejar formatos correspondientes en el expediente.
- 3.5.6. La codificación en los Sistemas Oficiales de Salud se deberá realizar conforme a la Tabla detallada del registro del diagnóstico clínico de la violación sexual.

## **3.6 Sobre la notificación a instancias de justicia**

- 3.6.1 Elaborar el aviso al Ministerio Público mediante el formato establecido en el Apéndice Informativo 1, en los casos donde las lesiones u otros signos sean presumiblemente vinculados a la violencia familiar o sexual.
- 3.6.2 En todos los casos se orienta y se informa sobre su derecho a denuncia.  
El aviso al Ministerio Público y la Notificación no corresponden a una denuncia, la cual se tendrá que realizar únicamente por la parte directamente afectada.
- 3.6.3 Notificación inmediata en los casos en los cuales las lesiones que presente la persona constituyan un delito que se siga por oficio.

Para los casos de violación, se realizará la notificación inmediata en todos los casos a Ministerio Público y en los casos que corresponda a PEPNNA.

Emisión: 02-2024

Revisión: N/A

Página 5 de 13

# **Procedimiento para Atención a Víctimas de Violación Sexual en Unidades del ISAPEG**

PR-DGAM-DSM-DPAV-019

**Dirección General de Atención Médica  
Dirección de Área de Salud Mental  
Programa Estatal de Prevención y Atención a la Violencia  
Familiar, Sexual y de Género**

Para los casos de estupro, se realizará notificación inmediata a Ministerio Público y a PEPNNA, cuando la víctima sea menor a 17 años y si el activo del delito excede en más de cuatro años la edad del pasivo.

Para los casos de abuso sexual, si se trata de una niña, niño o adolescente, se realizará notificación inmediata a Ministerio Público y a PEPNNA.

Para los casos de violencia feminicida, se realiza notificación inmediata a Ministerio Público e IMUG.

Para los casos de acoso sexual y hostigamiento sexual se orienta y se informa sobre sus derechos a denuncia y en caso de solicitarlo, se vincula con las instancias correspondientes.

## **4. Referencia normativa:**

- 4.1 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- 4.2 Constitución Política para el Estado de Guanajuato.
- 4.3 Recomendación General 43/2020 Sobre violación al acceso a la justicia e insuficiencia en la aplicación de políticas públicas en la prevención, atención, sanción y reparación integral del daño a personas víctimas directas e indirectas de feminicidios y otras violencias.
- 4.4 Suprema Corte de Justicia de la Nación, Acción de Inconstitucionalidad 148/2017.
- 4.5 Suprema Corte de Justicia de la Nación, Acción de Inconstitucionalidad 106/2018 y su acumulada 107/2018.
- 4.6 Suprema Corte de Justicia de la Nación, Acción de Inconstitucionalidad 54/2018.
- 4.7 Suprema Corte de Justicia de la Nación, Reconocimiento de Constitucionalidad de la NOM-046-SSA2-2005.
- 4.8 Suprema Corte de Justicia de la Nación, Amparo en revisión 267/2023.
- 4.9 Ley General de Salud.
- 4.10 Ley de Salud para el Estado de Guanajuato.
- 4.11 Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.
- 4.12 Ley General de Víctimas.
- 4.13 Ley General de Víctimas del estado de Guanajuato.
- 4.14 Ley General de Acceso a la Mujer a una Vida Libre de Violencia.
- 4.15 Ley de Acceso a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato.
- 4.16 Ley Federal para Prevenir y Erradicar la Discriminación.
- 4.17 Código penal del estado de Guanajuato. Delitos contra la libertad sexual.
- 4.18 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
- 4.19 Reglamento de Insumos para la Salud.
- 4.20 Reglamento de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato.
- 4.21 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- 4.22 Reglamento Interior del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.
- 4.23 Decreto Gubernativo número 48, mediante el cual se crea el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.
- 4.24 Decreto Gubernativo número 42, mediante el cual se reestructura la organización Interna del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.
- 4.25 Salud Pública del Estado de Guanajuato.

# Procedimiento para Atención a Víctimas de Violación Sexual en Unidades del ISAPEG

PR-DGAM-DSM-DPAV-019

Dirección General de Atención Médica  
Dirección de Área de Salud Mental  
Programa Estatal de Prevención y Atención a la Violencia Familiar, Sexual y de Género

- 4.26 Acuerdo Gubernativo número 199, que constituye el Consejo Estatal de Salud Mental y Adicciones, y abroga el Acuerdo Gubernativo número 17, mediante el cual se crea el Consejo Estatal para la Salud Mental, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 88, Cuarta Parte de fecha 1
- 4.27 Acuerdo de coordinación para garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social. DOF. 4-VIII-2020
- 4.28 Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018
- 4.29 Norma oficial NOM-025-SSA2-1994, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médica-psiquiátrica. D.O.F. 16-XI-1995.
- 4.30 Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.
- 4.31 Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015 Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.
- 4.32 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA2-2005 Del Expediente Clínico.

## 5. Descripción del procedimiento:

No. Paso	Actividad	Responsable	Documento/Herramienta
1	<b>Inicia procedimiento</b>		
2	Solicitar atención (por cualquier servicio)		Expediente clínico.
3	Brindar atención integral.		Hoja de ingreso.
3.1	Verificar si la persona viene acompañada (o)		Herramienta de detección de violencia.
3.1.1	Verificar que la persona acompañante no sea generador (a) de violencia.	Personal de salud médica, enfermería, trabajo social y psicología	Evaluación de riesgo.
4	Identificar si la persona es mayor de 12 años. Ya que no es necesario que se cuente con padre, madre o tutor (a) y ofrecer acompañamiento por parte del equipo técnico de salud.		Apéndice informativo 1 y 2.
5	Realizar evaluación clínica para la detección violencia sexual.		
5.1	Confirmar riesgo de violencia sexual		Hoja de Lesiones.
5.2	Sí: Verificar si es con riesgo de abuso sexual/acoso sexual/hostigamiento sexual, pasa a actividad 7 y si es con riesgo de violación/estupro pasa a actividad 6		
	No: Atender motivo de consulta, pasa a la actividad 7.4		

Emisión: 02-2024

Revisión: N/A

Página 7 de 13

**Procedimiento para Atención a Víctimas de Violación Sexual  
en Unidades del ISAPEG**

PR-DGAM-DSM-DPAV-019

**Dirección General de Atención Médica**  
**Dirección de Área de Salud Mental**  
**Programa Estatal de Prevención y Atención a la Violencia**  
**Familiar, Sexual y de Género**

6	Atender caso de violación sexual/estupro con urgencia médica y atención inmediata.	Personal de salud médica, enfermería, trabajo social y psicología	Expediente clínico.
6.1	Atender a la víctima de forma discreta y acompañada por la persona que se designe en un área privada.		
6.2	Realizar valoración inicial y detección de signos y síntomas de alarma.	Personal de salud médica	Expediente clínico.
6.3	Notificar de forma inmediata a las instancias de justicia con base en edad de la víctima.		Expediente clínico.
6.3.1	Verificar edad de 0 a 17 años se realiza notificación inmediata a MP y a PEPNNA y se realizan acciones del Procedimiento para la atención a NNA con sospecha de violencia que son atendidos en unidades del ISAPEG y pasa a 6.4	Personal de salud directivo, médico, trabajo social o psicología.	Formato de llamada telefónica y notificación por oficio.  Procedimiento para la atención a NNA con sospecha de violencia que son atendidos en unidades del ISAPEG.
6.3.2	Verificar edad mayor a 18 años se realiza notificación inmediata a MP.		
6.4	Brindar contención psicológica e información de sus derechos.	Personal de psicología,	Expediente clínico.
6.5	Verificar si la persona cuenta con embarazo confirmado.	Personal de medicina y enfermería	Expediente clínico.  Prueba rápida de embarazo.  Reporte de laboratorios.
6.5.1	Si: Determinar si la persona cuenta con menos de 15 años, se realizan acciones del Procedimiento de Atención Médica a las Niñas y Adolescentes madres y/o embarazadas (NAME), que son atendidas en el ISAPEG y se pasa a la actividad 6.6  Determinar si es mayor a 16 años se pasa a la actividad 6.6	Personal de medicina y enfermería	Procedimiento de Atención Médica a las Niñas y Adolescentes madres y/o embarazadas (NAME), que son atendidas en el ISAPEG.
6.5.2	No: Se pasa a 6.6		
6.6	Determinar tiempo transcurrido posterior al ataque sexual:		Expediente clínico

Emisión: 02-2024

Revisión: N/A

Página 8 de 13

**Procedimiento para Atención a Víctimas de Violación Sexual  
en Unidades del ISAPEG**

PR-DGAM-DSM-DPAV-019

**Dirección General de Atención Médica  
Dirección de Área de Salud Mental  
Programa Estatal de Prevención y Atención a la Violencia  
Familiar, Sexual y de Género**

6.6.1	<p>Verificar si es un caso antes de 72 horas posterior al ataque sexual, se brinda: Anticoncepción de emergencia en los casos aplicables y con base en escala de Tanner cuando no haya tenido primera menarca. Profilaxis post exposición para VIH/SIDA, con base en peso de la víctima y evaluación médica de urgencia. Profilaxis antibiótica para ITS., Serología para VIH, VHB, VHC, VDRL y PIE.</p> <p>Si es víctima con embarazo o con lactancia, la profilaxis post exposición quedará a cargo de CAPASITS con base a evaluación de forma urgente, se brinda serología para VIH, VHB, VHC, VDRL y PIE. Profilaxis antibiótica para ITS</p>	Personal de medicina y enfermería	Receta médica. Reporte de laboratorios. Hoja de referencia.
6.6.2	<p>Verificar si es un caso después de 72 horas y antes de 120 horas posterior al ataque sexual, se brinda: Anticoncepción de emergencia en los casos aplicables y con base en escala de Tanner cuando no haya tenido primera menarca. Serología para VIH, VHB, VHC, VDRL y PIE.</p> <p>Si es víctima con embarazo, se brinda serología para VIH, VHB, VHC, VDRL y PIE.</p>		
6.6.3	<p>Verificar si es un caso después de 120 horas hasta años posteriores al ataque sexual y es víctima embarazada, se brinda:</p> <p>Serología para VIH, VHB, VHC, VDRL y PIE.</p>		
6.7	Orientar en los casos aplicables, sobre su derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), con base en el Procedimiento para la Atención Integral a las Solicitudes de Interrupción Voluntaria del Embarazo por Violación	Personal de salud médico, trabajo social o psicología.	Expediente clínico. Hoja de Referencia.
6.8	Realizar en todos los casos, referencia a CAPASITS para seguimiento de tratamiento profiláctico y serología periódica.	Personal de salud médico, trabajo social o psicología.	CURP Receta medica Cartas de Derechohabiencia o no Derechohabiencia
6.8.1	Realizar envío de justificación de medicamento profiláctico brindado, vía correo electrónico según corresponda.	Personal de salud médico, trabajo social o psicología.	

**Procedimiento para Atención a Víctimas de Violación Sexual  
en Unidades del ISAPEG**

PR-DGAM-DSM-DPAV-019

**Dirección General de Atención Médica**  
**Dirección de Área de Salud Mental**  
**Programa Estatal de Prevención y Atención a la Violencia**  
**Familiar, Sexual y de Género**

6.8.2	Brindar seguimiento serológico al mes, 3 meses, 6 meses y 12 meses si el centro especializado lo determina.	Personal de salud médico y CAPASITS	Expediente clínico.  Reporte de laboratorios.
6.9	Otorgar tratamiento psicológico en apego al modelo integrado con al menos 12 sesiones	Personal de salud Psicología, CEAVIF, trabajo social	Expediente clínico.  Visita domiciliaria
6.9.1	Realizar seguimiento/rescate en caso de ausentismo, por lo menos en tres ocasiones.	Personal de salud médica, trabajo social o psicología.	IGA.
6.10	Capturar seguimiento y reporte mensual por parte de la unidad receptora.	Personal de salud médica, trabajo social o psicología.	IGA.
7	Atender caso de abuso sexual, acoso sexual y hostigamiento sexual con atención inmediata.	Personal de salud médica, enfermería, trabajo social y psicología	Expediente clínico.
7.1	Atender a la víctima de forma discreta y acompañada por la persona que se designe en un área privada.	Personal de salud médica, enfermería, trabajo social y psicología	
7.2	Realizar valoración inicial y detección de signos y síntomas de alarma.	Personal de salud médica, enfermería, trabajo social y psicología	
7.3	Notificar de forma inmediata a las instancias de justicia con base en edad de la víctima.	Personal de salud directivo, médico, trabajo social o psicología	Expediente clínico.  Formato de llamada telefónica y notificación por oficio.
7.3.1	Verificar edad de 0 a 17 años se realiza notificación inmediata a MP y a PEPNNA y se realizan acciones del Procedimiento para la atención a NNA con sospecha de violencia que son atendidos en unidades del ISAPEG y pasa a la actividad 7.4	Personal de salud directivo, médico, trabajo social o psicología	Procedimiento para la atención a NNA con sospecha de violencia que son atendidos en unidades del ISAPEG.
7.3.2	Verificar edad mayor a 18 años se orienta y se informa sobre su derecho a denuncia y en caso de solicitarlo, se vincula con las instancias correspondientes.	Personal de salud directivo, médico, trabajo social o psicología	Procedimiento para la atención a NNA con sospecha de violencia que son atendidos en unidades del ISAPEG.
7.4	Brindar contención psicológica, evaluar el riesgo y otorgar tratamiento psicológico en apego al modelo integrado con al menos 12 sesiones.	Personal de salud Psicología,	Expediente clínico.

# Procedimiento para Atención a Víctimas de Violación Sexual en Unidades del ISAPEG

PR-DGAM-DSM-DPAV-019

Dirección General de Atención Médica  
Dirección de Área de Salud Mental  
Programa Estatal de Prevención y Atención a la Violencia  
Familiar, Sexual y de Género

7.4.1	Notificar en caso de riesgo de violencia extrema/severa a las Instancias judiciales correspondientes, de manera inmediata para su resguardo y seguimiento.	CEAVIF, trabajo social	Visita domiciliaria Notificación
7.4.2	Realizar seguimiento/rescate en caso de ausentismo, por lo menos en tres ocasiones.		
7.5	Capturar seguimiento y reporte mensual por parte de la unidad receptora.  <b>Termina procedimiento</b>	Personal de salud médica, trabajo social o psicología.	Expediente clínico.

## 6. Indicadores:

Nombre de indicador	<b>Informe General de Avances (IGA).</b>
Fórmula	<b>Casos de violación sexual atendidos / Casos con protocolo cumplido x 100</b>
Frecuencia de medición	<b>Mensual.</b>

## 7. Glosario del procedimiento:

**CAPASITS:** Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en Sida e Infecciones de Transmisión Sexual.

**CEAVIF:** Centros Especializados de Atención a la Violencia Familiar.

**CECOSAMA:** Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones

**CISAME:** Centro Integral de Salud Mental.

**Enfoque intercultural:** Desarrolla el reconocimiento, el respeto y la comprensión de las diferencias socioculturales de los pueblos, sus conocimientos y elementos terapéuticos en el mejoramiento de la salud en la población.

**Enfoque interseccional:** Otorgar la atención en salud considerando el género y el contexto de desigualdad.

**Procedimiento para Atención a Víctimas de Violación Sexual  
en Unidades del ISAPEG**

PR-DGAM-DSM-DPAV-019

Dirección General de Atención Médica  
Dirección de Área de Salud Mental  
Programa Estatal de Prevención y Atención a la Violencia  
Familiar, Sexual y de Género

**Escala de Tanner:** Es una valoración de la maduración sexual, describe los cambios físicos que se observan en genitales, pecho y vello público a lo largo de la pubertad.

**IMUG:** Instituto para las Mujeres Guanajuatenses.

**Medicamentos retrovirales:** medicamentos antivirales específicos para el tratamiento de infecciones por retrovirus como, por ejemplo, el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), causante del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

**Menarquia:** Primer sangrado de origen menstrual.

**PEPNNA:** Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Guanajuato

**Perspectiva de género:** El análisis de las desigualdades determinadas por las diferencias impuestas socialmente, entre hombres y mujeres que generan violencia y discriminación.

**Pertinencia cultural:** En la prestación de servicios en salud busca que estos sean conceptualizados, organizados e implementados tomando como referentes los valores de la cosmovisión de los pueblos indígenas, de tal forma que los servicios públicos de salud se adapten y respeten la forma de vida de los pueblos indígenas.

**PIE:** Prueba Inmunológica de Embarazo.

**Profilaxis post-exposición:** es un tratamiento que consiste en la medicación de fármacos antirretrovirales, para prevenir el contagio del virus VIH.

**Revictimización:** es la que surge a partir de que la persona que ha vivido una experiencia traumática, y al entrar en contacto con las autoridades o instituciones del estado, es receptora de tratos injustos e incluso puede ser criminalizada por el mismo acto del que fue receptora.

**Triage:** la clasificación de la gravedad, sintomatología y problema de salud que presenta un paciente cuando llega al servicio de urgencias y que permite definir la prioridad de la atención.

**VDRL:** Prueba serológica para el tamizaje de Sífilis, por sus siglas en inglés *Venereal Disease Research Laboratory*.

**VHB:** Virus de Hepatitis B.

**VHC:** Virus de Hepatitis C.

**Víctima:** Persona física que sufre un daño por un sujeto.

**VIH:** Virus de Inmunodeficiencia Humana.

**Violación sexual:** A quien por medio de la violencia imponga cópula a otra persona.

A quien tenga cópula con menor de 14 años o con persona que por cualquier causa no esté en posibilidad de conducirse voluntariamente en sus relaciones sexuales o de resistir la conducta delictuosa.

A quien introduzca por vía vaginal o anal cualquier objeto o cualquier parte del cuerpo humano por medio de la violencia.

# Procedimiento para Atención a Víctimas de Violación Sexual en Unidades del ISAPEG

PR-DGAM-DSM-DPAV-019

Dirección General de Atención Médica  
Dirección de Área de Salud Mental  
Programa Estatal de Prevención y Atención a la Violencia  
Familiar, Sexual y de Género

## 8. Registros de cambios del procedimiento:

NUMERO DE REVISIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
No aplica	No aplica	No aplica

## 9. Anexos:

Anexo I. Ruta Crítica de Atención a Víctimas de Violación en el Estado de Guanajuato.

Anexo II. Herramienta de Detección de Violencia.

Anexo III. Evaluación de Riesgo.

Anexo IV. Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual. Manual de Operación.

Anexo V. Atención Psicológica a Mujeres en Situación de Violencia. Lineamientos y Protocolos.

Anexo VI. Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH.

Elaboró:	Revisó:	Revisó:	Revisó:	Validó:	Autorizó:

Lic. Rocío  
Cristina Guillén  
Ramírez  
Coordinadora  
Estatual de la  
Red Integrada  
de Servicios de  
Salud de  
Violencia

Dr. Arnulfo  
Ávila Romero  
Coordinador  
Estatual del  
Programa de  
VIH/Sida e ITS  
y VHC

Lic. Aurora Saori  
Sugita Verter y  
Vargas  
Jefa de  
Departamento de  
Prevención y  
Atención a la  
Violencia Familiar,  
Sexual y de Género

Lic. María del  
Carmen Solís  
Dávalos  
Enlace de  
documentación  
organizacional

Dr. Manuel Aguilar  
Romo  
Director de Área  
de Salud Mental

Dr. Francisco Javier  
Magos Vázquez  
Encargado de  
Despacho de la  
Dirección General de  
Atención Médica