

“Decálogo de Compromisos del Sector Salud para la Prevención y Atención Integral de la Violencia Sexual en Niñas, Adolescentes y Mujeres”

La violencia sexual constituye una grave violación a los derechos humanos y representa un problema de salud pública de alta prioridad en México. Sus efectos afectan de manera directa la integridad física, psicológica y social de las víctimas, además de perpetuar ciclos de desigualdad y exclusión.

En el país, de acuerdo con la **Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021**, elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), **7 de cada 10 mujeres de 15 años y más han experimentado algún tipo de violencia a lo largo de su vida**, y el **12.6% de ellas reportó haber sufrido abuso sexual en la infancia**. Más alarmante aún, el **3.3% de las mujeres encuestadas refirió haber sido obligada a mantener relaciones sexuales en su niñez**, lo que evidencia la necesidad de fortalecer la prevención y la atención integral de la violencia sexual desde una perspectiva de salud pública y derechos humanos.

En el estado de Chiapas, según datos del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (**SESNSP**), en 2023 se registraron **9,393 delitos**, de los cuales **755 fueron delitos de índole sexual**, incluyendo abuso sexual, violación y hostigamiento. Además, el **28.1 % de las mujeres chiapanecas reportó haber sido víctima de violencia a lo largo de su vida**, siendo la violencia psicológica y sexual en el ámbito de pareja y escolar respectivamente las de mayor incidencia.

El Consejo Nacional de Poblaciones en 2020 Chiapas, es de las entidades que registraron **mayor porcentaje (33.8% mujeres y 33.2% hombres) de adolescentes hablantes de alguna lengua indígena** y en 2023, de acuerdo a información del consejo, Chiapas es de las entidades con mayor tasa de fecundidad en adolescentes (**81.7 nacimientos por cada mil mujeres de 15 a 19 años**) de los cuales se presentan en **36 municipios con mayor población hablante de lengua indígena**.

Los datos publicados en el Boletín Epidemiológico No. 15 de la Dirección General de Epidemiología en Salud de la semana 14 de 2025, **de las 41 muertes maternas en 2024, 10 de ellas fueron en menores de 19 años que equivale al 24.39% del total de registros**. Del año 2016 al 202 corte a la semana epidemiológica 14 se han contabilizado un total de **92 MM** en adolescentes de 13 a 19 años.

Estos datos evidencian la necesidad urgente de establecer estrategias efectivas de prevención y atención a nivel estatal que garanticen la atención de las niñas, adolescentes y mujeres en su línea de vida.

Es por ello que el **Sector Salud** debe implementar un enfoque integral basado en la **detección oportuna que brinde una atención médica y psicológica especializada e integral**, y que

a su vez brinde acceso a la justicia y restituya los derechos de las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violencia sexual. La coordinación interinstitucional y la correcta aplicación de protocolos normativos permitirán fortalecer las acciones de protección y garantizar el acceso a servicios de salud oportunos y de calidad.

A través de un compromiso formal de todas las instituciones, los servicios de prevención y atención llegarán de manera más oportuna, efectiva y de calidad, promoviendo un sistema de salud en el que cada institución participe activamente en la protección y restitución de los derechos de las niñas, adolescentes y mujeres en México con un enfoque de género, derechos humanos e interculturalidad.

FUNDAMENTO

El Estado Mexicano, en su calidad de garante de los derechos humanos, ha suscrito y ratificado diversos tratados internacionales que comprometen la adopción de medidas para la erradicación de la violencia sexual y la protección de la infancia y las mujeres. Entre ellos destacan:

- **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW)**, de las Naciones Unidas.
- **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)**, de la Organización de los Estados Americanos (OEA).
- **Convención sobre los Derechos del Niño**, de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

En el ámbito nacional, la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en su **artículo 1º**, establece la obligación de todas las autoridades de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, entre ellos, el derecho a una vida libre de violencia y el acceso a la salud contenidos en el **artículo 4º de esta misma Constitución**. Por su parte, el **artículo 2 constitucional** reconoce a los pueblos y comunidades indígenas, en su Apartado B fracciones V, VIII y XIII mandata a la Federación, a las entidades federativas y a los Municipios garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud con perspectiva intercultural, así como la promoción y respeto de los derechos humanos de las mujeres y niñas indígenas y migrantes. Correspondiendo al Estado implementar políticas públicas que hagan efectivo lo previsto en estos artículos.

El artículo 1, párrafo tercero, de la **Ley General de Víctimas** obliga, en sus respectivas competencias, a las autoridades de todos los ámbitos de gobierno, y de sus poderes constitucionales, así como a cualquiera de sus oficinas, dependencias, organismos o instituciones públicas o privadas que velen por la protección de las víctimas, a proporcionar ayuda, asistencia o reparación integral.

La **Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia**, en su artículo 46, establece que la **Secretaría de Salud** deberá proporcionar, por medio de las instituciones del

sector salud, atención integral, especializada e interdisciplinaria a las víctimas de violencia, asegurando el respeto a sus derechos humanos.

La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes establece en su artículo 50, fracción V y VI que Niñas, Niños y Adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud siendo obligación de todas las autoridades desarrollar atención sanitaria preventiva y servicios en materia de salud sexual y reproductiva, así como a prevenir embarazos de las niñas y adolescentes. Por su parte el artículo 58 fracciones V y VIII de esta Ley, señala que la educación tiene como fin promover la educación sexual integral conforme a la edad de esta población, así como apoyar a niñas y adolescentes víctimas de maltrato o que se encuentren en riesgo.

Por su parte, la **Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005** regula los criterios específicos para la detección, prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres estableciendo protocolos obligatorios para las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

La **Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015**, para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años de edad, señala que, en los casos de embarazo o sospecha del mismo, será definido como de alto riesgo, así mismo en menores de 15 años se deben buscar factores de riesgo, signos y síntomas para descartar posible violencia y/o abuso.

Asimismo, en el ámbito estatal, la **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chiapas**, en su **artículo 3**, establece que todas las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias deberán promover y respetar los derechos humanos, así como de garantizar su ejercicio libre y pleno para asegurar la protección más amplia de toda persona, así mismo en el artículo 7 reconoce a los pueblos indígenas y prevé garantizar el acceso a los servicios de salud a esta población y promover y respetar los derechos humanos de las mujeres y niñas indígenas y migrantes; en el **Artículo 8° (fracciones II y VII)** tienen libertad para decidir sobre el número y espaciamiento de los hijos y derecho de todas las mujeres a la protección efectiva contra todo tipo de violencia y el **Artículo 10° (fracciones II y III)** proteger y garantizar a la niñez y adolescencia su derecho a tener una vida digna y libre de violencia física o mental.

Este mandato constitucional refuerza la obligación de las instituciones del Sector Salud en Chiapas de adoptar estrategias efectivas para la detección temprana y atención integral de las víctimas.

Igualmente, la **Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia** obliga a las autoridades locales a implementar estrategias efectivas de prevención y atención, en coordinación con el Sector Salud y otras instituciones de protección.

En cumplimiento de estos compromisos y con la finalidad de fortalecer la atención a las mujeres, la **Presidenta de los Estados Unidos Mexicanos, Dra. Claudia Sheinbaum Pardo**, ha incluido dentro de sus **100 Compromisos de Gobierno** estrategias dirigidas a garantizar el acceso universal a la salud de las mujeres. En particular, el **Compromiso 52** establece el fortalecimiento de los servicios de salud reproductiva y la atención especializada a víctimas de

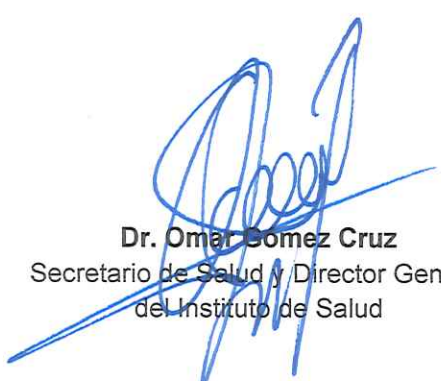
violencia de género, asegurando el acceso a servicios médicos con perspectiva de género y derechos humanos.

Por lo anterior, y en el ejercicio de las facultades que la Constitución y las leyes confieren a las instituciones del **Sector Salud**, las autoridades públicas que suscriben el presente documento establecen el:

“Decálogo de Compromisos del Sector Salud para la Prevención y Atención Integral de la Violencia Sexual en Niñas, Adolescentes y Mujeres”

- 1. Impulsar la capacitación continua y la supervisión obligatoria para el cumplimiento normativo en la atención a víctimas.** Asumir como obligación institucional la capacitación y sensibilización continua del personal operativo en temas de prevención y atención a la violencia sexual, en apego a la evidencia científica actual y al más alto estándar de derechos humanos, priorizado además al personal de aquellas regiones con alta prevalencia de población de grupos prioritarios. También, la supervisión periódica de las unidades de salud para asegurar el cumplimiento de la normatividad vigente, con el fin de garantizar una atención con criterios de calidad hacia las víctimas, en un marco de mejora continua.
- 2. Participar en la armonización y aplicación de protocolos de atención para la prevención, atención y vigilancia de casos de violencia sexual.** Unificar los protocolos, guías de operación y procesos de registro de información en los servicios de atención del Sector Salud, alineándolos con los marcos normativos y lineamientos de la Secretaría de Salud para mejorar la respuesta estandarizada.
- 3. Gestionar el suministro permanente de insumos para la atención integral a niñas, adolescentes y mujeres, víctimas de violencia sexual.** Estimar, gestionar y distribuir anualmente los medicamentos y demás insumos para la salud necesarios para la atención integral de la violencia sexual, bajo la coordinación de la Secretaría de Salud, con el fin de asegurar una respuesta oportuna en todas las instituciones de salud.
- 4. Fortalecer la vinculación interinstitucional e intersectorial para la referencia de casos de violencia sexual.** Establecer y consolidar mecanismos de colaboración interinstitucional e intersectorial con énfasis en sectores educativo, justicia y de pueblos y comunidades de habla indígena para la identificación y referencia de casos de violencia sexual en niñas, adolescentes y mujeres, asegurando que cada instancia involucrada cumpla su rol de manera coordinada y eficaz. Este compromiso busca garantizar una atención integral y continua, reduciendo brechas en la protección de derechos y promoviendo una respuesta estatal rápida y adaptada a las necesidades de las víctimas.
- 5. Realizar la búsqueda intencionada de casos de violencia sexual en niñas y adolescentes.** Fortalecer acciones de búsqueda intencionada de casos de violencia sexual en niñas y adolescentes, con especial atención a población de grupos prioritarios como aquellas personas de grupos y comunidades que hablan alguna lengua indígena, personas en movilidad humana y quienes se encuentran en situación de gestación y maternidad, dada la alta proporción de embarazos forzados en este grupo etario y el mayor riesgo a la salud que representan para su salud.

6. **Reconocer la atención a la violencia sexual como emergencia médica.** Considerar la atención a la violencia sexual como una emergencia médica en todas las unidades de salud, garantizando el acceso inmediato y una atención integral a los servicios.
7. **Brindar consejería especializada a las víctimas de violencia sexual.** Asegurar una consejería especializada en la atención a víctimas de violencia sexual tomando en cuenta su situación individual, y a partir de ello comunicar las alternativas de atención disponibles para limitar el daño a la salud y de ser necesario, elaborar un plan de seguridad.
8. **Otorgar atención psicológica especializada a víctimas de violencia sexual.** Contar con personal sensibilizado en perspectiva de género y capacitado en la atención de la violencia sexual en todos los establecimientos de salud para ofrecer primeros auxilios psicológicos para mitigar el impacto de la violencia sexual dentro de las primeras 72 horas de ocurrido el evento sin minimizar aquellas que excedan de esta temporalidad. Así mismo, disponer de unidades que otorguen atención psicológica especializada en casos de violencia sexual, la cual deberá ser de carácter prioritario.
9. **Ampliar la cobertura de atención integral en salud a niñas, adolescentes y mujeres, víctimas sobrevivientes de violencia sexual.** Establecer las condiciones necesarias para que todas las unidades de salud brinden acciones de atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual, sin importar su estatus de derechohabencia, para avanzar en el acceso universal y sin discriminación.
10. **Evitar y prevenir la revictimización de sobrevivientes de violencia sexual en unidades de salud.** Evitar la violencia institucional y la revictimización de las niñas, adolescentes y mujeres atendidas, aplicando el principio de buena fe en la escucha y respuesta a cada caso, así como los enfoques interseccional e intercultural. Esto incluye un trato respetuoso, sensible y sin prejuicios en todas las etapas del proceso, evitar anteponer valores personales y garantizar que el personal sea profesional para que las víctimas de violencia sexual encuentren en el sistema de salud un espacio seguro y confiable que valide su experiencia y promueva su recuperación.



Dr. Omar Gomez Cruz
Secretario de Salud y Director General
del Instituto de Salud

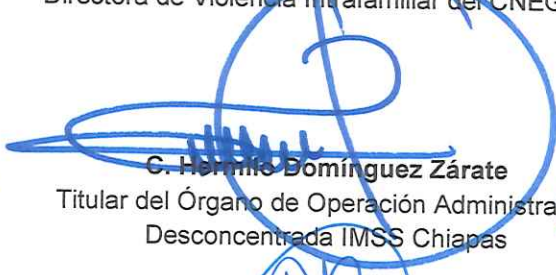


Lcda. Teresa Ramos Arreola
Directora General del Centro Nacional de
Equidad de Género, Salud Sexual y
Reproductiva


Dr. Florentino Orlando García Morales
Director de Salud Pública


Mtra. May Welebe Shanahan.
Directora de Violencia Intrafamiliar del CNEGSSR


C. Sofía Carlota Aguilar Herrera
Coordinadora Estatal de los Servicios Públicos de
Salud IMSS – BIENESTAR de Chiapas


C. Hermilo Domínguez Zárate
Titular del Órgano de Operación Administrativa
Desconcentrada IMSS Chiapas


Licda. Patricia del Carmen Conde Ruíz
Secretaria de Gobierno y Mediación


Licda. Dulce María Rodríguez Ovando
Secretaria de la Mujer e Igualdad de Género


Mtra. Floralma Gómez Santíz
Secretaria Ejecutiva de SIPINNA Chiapas


Mtra. Ana Isabel Granda González
Directora General de Sistema para el Desarrollo
Integral de la Familia de Chiapas (Sistema DIF-
Chiapas)


Mtro. Jorge Luis Llaven Abarca
Fiscal General del Estado de Chiapas.