

PGJE

Procuraduría General
de Justicia del Estado

Ejemplar
1

Versión
01

Fecha Edición
25/08/2017

Vigencia

Procuraduría General de Justicia
del Estado de Coahuila de Zaragoza

**PROTOCOLO DE ATENCIÓN
A VÍCTIMAS DE DELITO**

Elaboró

RICARDO TURRUBIARTES VARGAS
Director General de Atención y
Protección a Víctimas y Ofendidos

Revisó

LAURA LETICIA PÉREZ RAMOS
Directora General Jurídica, de Derechos
Humanos y Consultiva

Autorizó

HOMERO RAMOS GLORIA
Procurador General de Justicia del
Estado de Coahuila de Zaragoza



Protocolo de Atención a Víctimas de Delito

**Procuraduría General de Justicia
del Estado de Coahuila de Zaragoza**

(Procedimientos y Recomendaciones)

I. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVO

Los niveles de inseguridad pública que actualmente enfrenta el país, así como los índices delictivos y el tipo de delitos que se cometen producto de la misma, han generado una situación victimológica que merece un nivel de atención más relevante y una cada vez mayor especialización de la atención e intervención profesional. La víctima del delito, lamentablemente, ha resentido de manera trascendente y significativa las consecuencias de los niveles de criminalidad que se están viviendo en los últimos años en México.

Aunado a lo anterior, tradicionalmente ha existido un descuido general por la víctima en el campo de las ciencias penales, criminológicas y procuración de justicia, lo que ha traído por consecuencia que se soslayan sus necesidades de atención ante los efectos de la victimización. El criminal, en cambio, ha sido estudiado, protegido, tratado, explicado, clasificado, sancionado y auxiliado. Se organizan grupos interdisciplinarios para estudiar al criminal, se construyen instituciones especiales para su observación, tratamiento y custodia, se elaboran leyes cada vez más detalladas para regular su conducta, se escriben miles de páginas tratando de explicar su personalidad y sus reacciones. En tanto la víctima ha quedado marginada en el drama penal lo que ha representado una sobrevictimización.

El daño que experimenta la víctima no se agota en la lesión o peligro del bien jurídico tutelado por la norma, en ocasiones, las instituciones que tienen a su cargo la prevención y la procuración de justicia, multiplican y agravan el mal que produce el delito mismo, lo que constituye una revictimización. Esta victimización institucional se da generalmente, en el momento en que la víctima no es atendida debidamente y se siente maltratada, y en ocasiones humillada por un sistema institucional que ignora sus expectativas, sentimientos y necesidades de atención por un estado de salud dañado por la comisión de conductas delictivas en su persona.

En razón de lo anterior, se ha desarrollado en los últimos años una gran exigencia en la sociedad mexicana, y una necesidad creciente de profesionalizar la atención, en el sentido de que el estado garantice de manera integral la asistencia a las víctimas. Lo anterior será factible, tanto con un cuerpo normativo, cuyo objetivo sea recopilar y desarrollar puntualmente los derechos de las víctimas que les permitan el acceso a los diversos servicios, como con la profesionalización y especialización de los mismos, para atender la afectación de la que ha sido objeto la víctima en la comisión del delito. Ello contribuirá de manera significativa al fortalecimiento del estado de

derecho, a la reducción de la impunidad, a la provisión de justicia expedita para las víctimas, y a garantizar sus derechos a la asistencia, la protección, la ayuda urgente, la justicia y la reparación integral.

El propósito del presente protocolo es establecer una serie de recomendaciones para el personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado que tiene intervención con la víctima de delito y de los centros regionales de la Dirección General de Atención y Protección a Víctimas y Ofendidos (trabajadoras sociales, psicólogos, psicoterapeutas y abogados). Dichas recomendaciones, no pretenden ser exhaustivas, particulares, o limitativas, con la finalidad de brindarle al profesional herramientas para la atención y asistencia victimológica, de conformidad con los derechos humanos enunciados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales que México ha suscrito, y los señalados en la legislación nacional y del estado. De igual forma, de las recomendaciones asistenciales, médicas, psicológicas, psicoterapéuticas y psicosociales, derivadas de diversos protocolos, manuales y la experiencia adquirida por el propio personal, para dar respuesta a las necesidades de la víctima y sus familiares con el objetivo de contribuir a su restablecimiento biopsicosocial puesto en peligro por el evento delictivo y limitar el daño sufrido.

En este sentido, el presente documento se estructura de cuatro apartados. El primero de ellos enumera una serie de ordenamientos legales a favor de las víctimas delito, violencia de género y para la infancia en situación de maltrato, a fin de que el personal conozca y sustente sus actuaciones dentro de un marco jurídico que abone a la promoción, respeto y garantía de los derechos humanos reconocidos en este.

El segundo apartado denominado de la asistencia y atención a toda víctima de delito, contempla las actuaciones y los procedimientos básicos a seguir con la víctima directa y sus familiares, así como recomendaciones generales, el modelo de atención que deben emplear los Centros de Atención y Protección a Víctimas y Ofendidos, la conformación de un expediente de atención y asistencia victimológica y la derivación para atención médica del abuso sexual y violencia familiar de acuerdo a la NOM 046 SSA2 2005.

Ahora bien, es frecuente que la comisión de ciertos delitos ocasione una afectación psicológica a la víctima, que es posible perdure toda su vida si no es tratada adecuadamente por un especialista. Lo anterior, es más grave aún si se trata de niños y niñas pues es su propia minoría de edad la que las convierte en las víctimas idóneas. Por tal motivo, el tercer apartado está destinado a orientar al especialista en

el tratamiento específico a seguir según el tipo de victimización: niños y niñas víctimas de delito sexual y maltrato, víctimas de agresión sexual, violencia familiar y de delitos de alto impacto.

La víctima de delito, necesita tener una relación cercana con el estado; las autoridades del ámbito de procuración de justicia que tienen contacto con ella, son una oportunidad importante para reconocerle su dignidad como persona y sujeto de derecho, así como humanizar esta relación. En este sentido, el último apartado está destinado a establecer las recomendaciones que deberán tener en consideración las y los servidores públicos para evitar la revictimización.

II. MARCO NORMATIVO

1.1. MARCO JURÍDICO PARA LAS VÍCTIMAS DE DELITO

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
2. INSTRUMENTOS INTERNACIONALES.
 - 2.1 DECLARACIÓN SOBRE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE JUSTICIA PARA LAS VÍCTIMAS DE DELITOS Y DEL ABUSO DE PODER. Adoptada por la Asamblea General de la ONU, en su resolución 40/34, de 29 de noviembre de 1985.
3. LEGISLACIÓN FEDERAL.
 - 3.1 Ley General de Víctimas.
 - 3.2 Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública.
 - 3.3 Ley de Asistencia Social.
 - 3.4 Ley de Amparo.
 - 3.5 Código Nacional de Procedimientos Penales.
4. LEGISLACIÓN ESTATAL.
 - 4.1 Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza.
 - 4.2 Código Penal del Estado de Coahuila de Zaragoza.
 - 4.3 Ley de Víctimas para el Estado de Coahuila de Zaragoza.
 - 4.4 Ley de Procuración de Justicia del Estado de Coahuila de Zaragoza.
 - 4.5 Ley de Asistencia Social y Protección de Derechos del Estado de Coahuila de Zaragoza.
 - 4.6 Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Coahuila de Zaragoza.
 - 4.7 Reglamento de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Coahuila de Zaragoza.

1.2. MARCO JURÍDICO APLICABLE EN ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

1. INSTRUMENTOS INTERNACIONALES.
 - 1.1. Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación Contra la Mujer (CEDAW).

1.2. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (Belém Do Pará).

2. LEGISLACION FEDERAL.

2.1. Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

3.1.1. Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

2.2. Norma Oficial Mexicana Nom-046-SSA2-2005, Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención.

3. LEGISLACIÓN ESTATAL.

3.1. Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza.

3.2. Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Coahuila de Zaragoza y su reglamento.

3.3. Ley de Prevención, Asistencia y Atención de la Violencia Familiar.

1.3. MARCO JURÍDICO APLICABLE A LA INFANCIA EN SITUACIÓN DE MALTRATO.

1. INSTRUMENTOS INTERNACIONALES.

1.1 Declaración Universal de los Derechos Humanos.

1.2 Declaración Mundial sobre la Supervivencia, Protección y el Desarrollo del Niño.

1.3 Convención Sobre los Derechos del Niño.

2. LEGISLACIÓN FEDERAL.

2.1 Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

3. LEGISLACIÓN ESTATAL.

3.1 Ley del Sistema Estatal para la Garantía de los Derechos Humanos de Niños y Niñas del Estado de Coahuila de Zaragoza.

III. DE LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN A TODA VÍCTIMA DE DELITO.

1. Acciones y procedimientos básicos de actuación dirigidos a las víctimas de delito y sus familiares.

1.1. Atención a víctimas, recomendaciones generales.

La atención a las víctimas del delito, es la serie de acciones y servicios de atención asistencial de diversa índole la cual debe de instrumentarse de manera integral, en pleno reconocimiento de los derechos de las víctimas que se consagran en el artículo 20 apartado de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Los derechos fundamentales de las víctimas son reconocidos en una serie de ordenamientos jurídicos, que otorgan la más amplia y plena protección a estas. Esto implica la conciencia y el compromiso gubernamental del ejercicio de los derechos de las víctimas, por un lado y, por el otro, la abstención, de los servidores públicos y profesionistas diversos, de realizar conductas que los anulen o los desconozcan.

La víctima y sus familiares deben recibir por parte del estado la atención necesaria desde la comisión del delito, según la naturaleza de los hechos, las repercusiones y el daño que en ella causen, con el objetivo de contener los efectos de la victimización a través del acompañamiento efectivo a la víctima, durante todas las etapas, atendiendo oportunamente sus necesidades jurídicas, psicológicas, médicas y sociales, buscar su restablecimiento y mitigar los efectos de la victimización.

Este debe seguir y considerar una serie de parámetros, principios y criterios básicos, por parte del personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado, que intervengan en su atención, como son:

- Oportunidad
- Inmediatez
- Calidad
- Calidez
- Respeto
- Confidencialidad
- Trato digno
- Sensibilidad
- Empatía

- Profesionalismo

Así mismo, los establecidos en la Ley General de Víctimas, como son:

- Dignidad
- Buena fe
- Complementariedad
- Debida diligencia
- Enfoque diferencial y especializado
- Enfoque transformador
- Gratuidad
- Igualdad y no discriminación
- Integralidad, indivisibilidad e interdependencia
- Máxima protección
- Mínimo existencial
- No criminalización
- Victimización secundaria
- Participación conjunta
- Progresividad y no regresividad
- Publicidad
- Rendición de cuentas
- Transparencia
- Trato preferente

Entre los diversos servicios protocolarios de atención que reciba la víctima y sus familiares, por personal de la Procuraduría General de Justicia se debe considerar:

- a) Atención médica de urgencia, cuando se presenten lesiones o enfermedades provenientes del delito
- b) La víctima no debe ser explorada físicamente contra su voluntad, y si la naturaleza del delito no lo amerita, de igual forma debe respetarse su dignidad y derechos humanos, y en consideración de aspectos de género la exploración deberá ser realizada por persona del sexo que la víctima elija.
- c) Toda exploración médica o entrevista deberá ser bajo el consentimiento de la víctima y tratándose de menores de edad bajo el conocimiento y consentimiento de los padres o tutores, salvo cuando uno de estos sea el agresor, en cuyo caso deberá estar presente la autoridad encargada de

representarlos, así mismo, la víctima no serán sometida a ningún estudio, examen, análisis o peritaje, si no lo desea.

- d) En casos de abuso sexual, maltrato infantil y violencia familiar, la atención mínima a realizar será: atención médica, atención psicológica, orientación y asesoría jurídica, asistencia social, y referencia, ante el Ministerio Público para el trámite de las medidas de protección que en su caso correspondan.
- e) En los casos que involucren a menores de 18 años de edad, se deberá siempre tomar como referencia en las actuaciones, el Protocolo de Actuación para quienes imparten Justicia en casos que afecten a niñas, niños y adolescentes de la Suprema Corte de Justicia.
- f) Es recomendable que la atención victimológica se proporcione por interventores que conformen un equipo interdisciplinario, con perfil victimológico desde el primer contacto.
- g) La Procuraduría General de Justicia del Estado, mediante acuerdos o convenios debe establecer una coordinación interinstitucional que conforme una red de atención victimológica cuyo objeto será establecer y aprovechar la infraestructura del estado, con el fin de potencializar los servicios de atención, agilizar los tiempos de respuesta y no duplicar esfuerzos o servicios que generen una doble victimización.
- h) Las y los servidores públicos de la Procuraduría, que brinden servicios de asistencia y atención, deberán adoptar en todo momento, las medidas para garantizar la máxima protección en la seguridad, bienestar físico y psicológico e intimidad de las víctimas, de conformidad con la legislación aplicable en la materia.

En el primer contacto que se tenga con la víctima del delito y sus familiares es recomendable:

- a) Observar y verificar el estado de salud física y mental en el que se encuentra
- b) Identificar las necesidades inmediatas para salvaguardar su integridad física y emocional, realizar las acciones necesarias para proteger su salud y su vida, buscar que se atiendan desde el primer contacto hasta su total restablecimiento, o bien recobren la funcionalidad perdida
- c) Si se compromete su integridad física se deberán realizar las gestiones necesarias y la derivación para que reciba la atención médica de urgencia, a través de la Dirección General de Atención y Protección a Víctimas y Ofendidos, quien realizará el acompañamiento durante el tiempo que dure la atención

médica de urgencia hasta la estabilización de la víctima y el aviso a un familiar que se haga cargo de esta.

- d) En los casos de primer contacto con la víctima para atención en crisis, deberá considerar sus antecedentes de salud para atención médica de urgencia o inmediata, entre otros: hipertensión arterial, cardiopatías y/o diabetes.
- e) Considerar la atención psicológica en crisis como prioritaria a los procedimientos jurídicos, cuando la víctima presente una situación emocional que imposibilite sus actuaciones, a fin de salvaguardar su salud mental.
- f) La atención victimológica de primer contacto se deberá proporcionar con la privacidad y reserva suficiente, a fin de evitar que terceros ajenos se enteren de los acontecimientos narrados por la víctima.
- g) Procurar establecer con la víctima y sus familiares una relación empática, sensible y respetuosa, cuidar el volumen de voz, actitudes y conducta no verbal, así mismo no deberá utilizar palabras altisonantes.
- h) Evitar el contacto físico cuando se trate de víctimas de violencia física y/o sexual.
- i) Tratándose de víctimas de delito sexual en cualquiera de sus modalidades y de violencia familiar, se deberá valorar el riesgo suicida, estableciéndose las medidas de seguridad necesarias como la contención institucional, la derivación a internamiento o algún centro de atención psiquiátrica, así como los cuidados, presencia y contención de la red familiar y social.
- j) En casos de violencia familiar, el personal de la Dirección General de Atención y Protección a Víctimas y Ofendidos, deberá, sin excepción realizar una valoración de riesgo de la víctima sobre la cual determine las actuaciones y la ruta crítica a seguir a fin de salvaguardar la vida y la integridad de víctima.

1.2. Modelo de Atención Victimológica

1.2.1. Atención y asistencia psicosocial

- a) El primer contacto con la víctima debe ser realizado con un enfoque psicosocial orientado prioritariamente hacia acciones reparadoras del daño sufrido como consecuencia del delito.
- b) El trato y la atención hacia la víctima debe ser siempre respetuoso, y debe tomar en consideración las razones por las cuales la persona se ha acercado a solicitar orientación, así mismo debe desarrollarse en un ambiente cálido que la dignifique.

- c) En la primera entrevista por el personal de los centros regionales de la Dirección General de Atención y Protección a Víctimas y Ofendidos, debe realizarse un diagnóstico integral victimológico, a fin de identificar las necesidades inmediatas de la víctima y determinar el tipo de atención requerida (médica, psicológica, jurídica o asistencial).
- d) En caso de que del diagnóstico victimológico se desprenda la necesidad de canalizar a la víctima a otra institución, deberá realizarse la vinculación y acompañamiento necesario por parte del personal del centro regional, durante el trámite del apoyo o servicio requerido.
- e) La vinculación institucional para ayuda y asistencia psicosocial, deberá estar basada en los principios de acción sin daño, empoderamiento y dignificación de la víctima, a fin de lograr su reparación integral.
- f) Todas las víctimas de violencia familiar y sexual, deberán ser derivadas para atención médica de conformidad con la NOM 046 SSA2 2005.
- g) Después de realizarse el diagnóstico victimológico integral debe derivarse el caso al área jurídica y psicológica de los propios centros regionales para continuar con la atención integral.
- h) Todas las actuaciones que se realicen para la atención de la víctima, deberán obrar en el expediente de atención victimológica.

1.2.2. Atención y asistencia jurídica

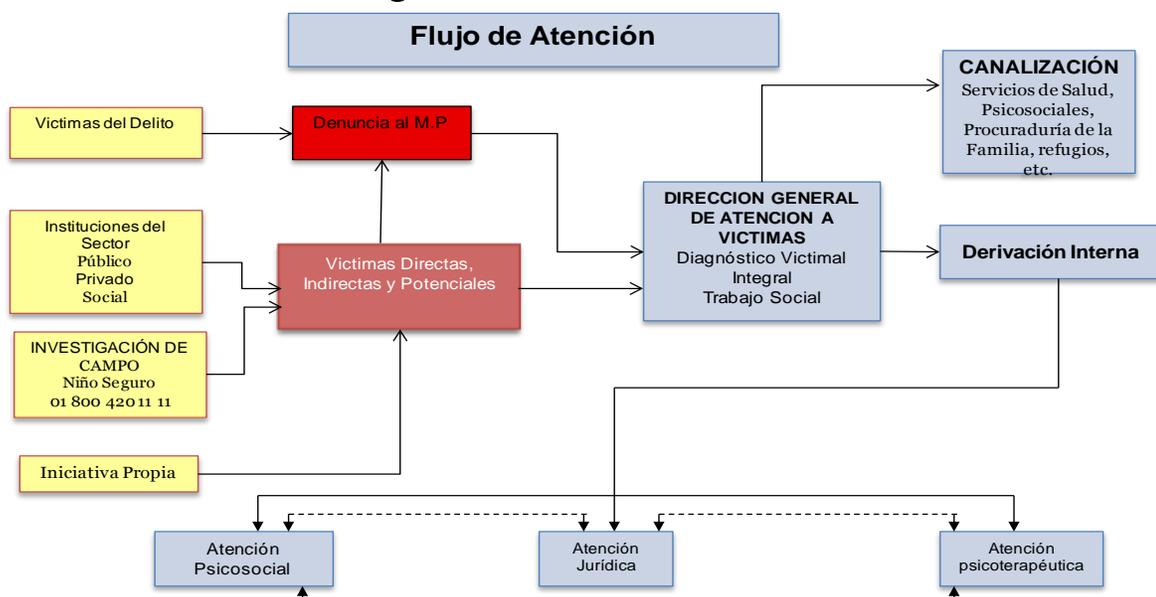
- a) Toda víctima de delito que acude a los centros regionales de atención y protección a víctimas y ofendidos, será asesorada sobre los derechos que existen a su favor, debiendo dejar constancia de la lectura y explicación realizada.
- b) La asesoría jurídica, debe estar basada en el respeto a la libertad que tiene la víctima para elegir y tomar decisiones sobre el ejercicio de sus derechos.
- c) Se deberá emplear un lenguaje claro y sencillo, evitando el uso de tecnicismos o siglas.
- d) Se asignará a la víctima un único orientador jurídico, el cual será el encargado de brindar la asesoría y el seguimiento necesario al proceso penal.
- e) El área jurídica acompañará, en caso de ser necesario, a la víctima de delito a las diligencias del proceso penal en las que tenga que comparecer (interposición de querrela, entrevistas, práctica de peritajes, entre otros).
- f) El área jurídica deberá promover ante el ministerio público, la aplicación de las medidas de protección a favor de las víctimas que se encuentren en riesgo inminente en contra de su seguridad.

- g) Todas las actuaciones que realice el área jurídica en atención a la víctima, deberán obrar en el expediente de atención y asistencia victimológica.

1.2.3. Atención y asistencia psicológica

- a) Toda víctima de delito debe recibir atención psicológica especializada por los centros regionales de atención a víctimas, a fin de lograr su restablecimiento biopsicosocial y mitigar el daño sufrido por ella y sus familiares.
- b) Antes de cada sesión terapéutica, los psicólogos deberán revisar el expediente de atención y asistencia victimológica, para determinar el tipo de atención requerida para su atención integral.
- c) Los psicólogos deben mantener una coordinación estrecha con las áreas de los centros regionales de la Dirección General de Atención y Protección a Víctimas y Ofendidos.
- d) Cuando se trate de víctimas de delitos sexuales, le será asignado un psicólogo o psicóloga del sexo que ella elija, quien será el único que tendrá intervención directa en el caso, para evitar la revictimización.
- e) Cuando la solicitud de atención psicológica para la víctima, sea realizada por parte del ministerio público, el psicólogo o psicóloga a cargo deberá tomar en consideración lo requerido por este, a fin de coadyuvar en el esclarecimiento de los hechos, y en el éxito de la investigación.
- f) Todas las actuaciones que realice el área psicológica en atención a la víctima, deberán obrar en el expediente de atención y asistencia victimológica.

1.2.4. Diagrama de atención



1.3. Expediente integral de atención y asistencia Victimológica

En los centros regionales de atención a víctimas pertenecientes a la Dirección General de Atención y Protección a Víctimas y Ofendidos, se llevará un expediente que reúna la documentación de cada una de las actuaciones del personal, con la finalidad de registrar los servicios que se brinde a las víctimas directas e indirectas y promover la integralidad en el modelo de atención.

El expediente debe contener formatos especializados de atención y asistencia victimológica, y se integra en orden inverso cronológico, es decir, en la parte superior la última actuación y al final la primera de ellas.

El especialista de atención a víctimas, previo a la asistencia y atención consultará el expediente, a fin de evitar la victimización secundaria.

En el expediente debe integrarse la documentación que la víctima proporcione, así como los obtenidos por el especialista a través de la vinculación institucional.

El expediente se deberá resguardar en un lugar seguro, que garantice la confidencialidad de la información, y será consultado únicamente por el personal que tenga actuaciones de atención y asistencia con las víctimas de dicho expediente, previo registro para su manejo y consulta así como su devolución inmediata integrando las notas y documentos correspondientes a las actuaciones.

El expediente único será clasificado como confidencial, ya que contiene datos personales especialmente protegidos, por lo que sólo podrán tener acceso a ellas los titulares de los mismos y la autoridad que para el ejercicio de sus atribuciones, solicite esta información.

El expediente tendrá como referencia la aplicación de recomendaciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico.

1.4. En todos los casos de violencia familiar, sexual y contra las mujeres, se aplicarán la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 y demás disposiciones aplicables.

Entre otras recomendaciones dicha norma establece las actuaciones mínimas, como son la atención psicológica, médica y jurídica, así como lo siguiente:

- a) Si se brinda atención médica por el sector salud público, antes de las 72 horas de ocurrida la agresión, se recomienda el siguiente manejo como profilaxis, de conformidad con lo establecido en la NOM 046 SSA2 2005, Criterios para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres.

Agente patógeno	45kg	45kg
Neisseria gonorrhoeae	Amoxicilina 50mg/kg VO + probenecid 25mg/kg VO, Dosis única o	Amoxicilina 3.0gr VO + Probenecid 1gr. VO. Dosis única o
	Ceftriaxona 125mg IM. Dosis única o	Ceftriaxona 250mg IM. Dosis única o
	Espectinomocina 40mg/kg IM. Dosis única	Espectinomocina 2gr. IM. Dosis única
(Optar por uno de los tres tratamientos)		
Chlamydia trachomatis	Eritromicina 40mg/kg/día VO, por siete días	Eritromicina 500mg VO, por siete días o
		Tetraciclina 500mg VO, por siete días

Fuente: Berkowitz CD, Abuso sexual del niño. En: Berkowitz CD, ed: Pediatría en atención primaria. México, DF: McGraw-Hill Interamericana; 1996:504-509

Cuadro. Tratamiento de gonorrea y de infección por Chlamydia trachomatis en niños y niñas

- b) Si se presenta después de 72 horas se esperará a los exámenes diagnósticos para la confirmación de la infección de transmisión sexual y dar tratamiento específico.

Nombre genérico	Nombre comercial	Primera dosis, durante las primeras 72 horas y hasta 120 horas después de ocurrida la violación	Segunda dosis, 12 hra. después de la primera dosis
Estrógeno + progestina	Ovral Eugynon Nordiol, Neogynon	Dos pastillas	Dos pastillas
Estrógeno + progestina	Lo-femenal Nordet Microgynon	Cuatro pastillas	Cuatro pastillas
(Levonorgestrel)	Vika Postinor II Glanique	Un comprimido	Un comprimido
		Dosificación alternativa: dos comprimidos en dosis única	

Cuadro. Esquemas para la anticoncepción de emergencia

- c) La vacuna para prevenir la Hepatitis B puede emplearse hasta 72 horas después de ocurrida la agresión. Se aplica por vía intramuscular en la región deltoidea, según la dosificación que se indica a continuación.

Niñas(os) hasta 10 años de edad	0.25 ml (2.5 mcg)
Adolescentes 11 a 19 años de edad	0.5 ml (5 mcg)

Fuente: Fergusson DM, Horwood LJ, Lynskey MT. Child sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood: II. Psychiatric outcomes of childhood sexual abuse. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1996;35:1365-1374

Cuadro. Prevención de hepatitis B, con inmunoglobulina de hepatitis b (vacuna HBLG)

IV. DE LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA A: NIÑOS Y NIÑAS VÍCTIMAS DE DELITO SEXUAL Y MALTRATO, VÍCTIMAS DE AGRESIÓN SEXUAL, VIOLENCIA FAMILIAR Y DE DELITOS DE ALTO IMPACTO.

1. Niños y niñas víctimas de delito sexual

Hoy más que nunca los delitos de índole sexual en contra de niños y niñas se incrementan de forma alarmante y desafortunadamente suelen ser victimados por familiares o personas conocidas y cercanas a las víctimas, por esta razón es imprescindible contar con mecanismos de atención que permitan a los especialistas establecer con claridad y prontitud los tipos de delitos y las condiciones en que las víctimas se encuentran, por lo tanto se establecen recomendaciones específicas para atender de forma directa a estas víctimas así como en el manejo y atención de los niños, niñas y familias que se ven afectadas por la comisión de delitos sexuales.

Con la finalidad de brindar un servicio de calidad e integral, en este documento se enumeran las recomendaciones que se deben tomar en cuenta por el personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado, que trabaja con niños y niñas víctimas de cualquier tipo de delito sexual.

1.1. Atención Inicial en psicología

El especialista deberá revisar el expediente de atención y asistencia victimológica, para conocer los documentos que están integrados en el mismo, la atención que se solicita específicamente para el niño o la niña víctima de abuso sexual y la situación actual del caso, esto le permitirá tener un conocimiento amplio de la situación que guarda y/o en su caso plantearse las hipótesis necesarias que coadyuven a diseñar la estrategia de atención más adecuada para el caso.

El especialista debe considerar los siguientes aspectos, para planear su intervención:

- a) Si el tipo de atención es por crisis de la víctima.
- b) Si existe la versión por parte de algún integrante de la familia para considerar algún tipo de delito sexual.
- c) Si el abuso de acuerdo con la versión de la familia tiene tiempo de haberse presentado.
- d) Si el niño o niña se encuentran en una situación de riesgo dentro o fuera del núcleo familiar.

- e) Si existe denuncia ante el Ministerio Público, o aviso a otras instituciones por parte de los responsables del cuidado del niño o la niña.
- f) Si el niño o la niña ya fueron entrevistados por personal de alguna institución o por el Ministerio Público.
- g) Si dentro de este procedimiento ya se le practicó al niño o la niña peritaje médico y/o psicológico.
- h) Si el caso fue derivado por el Ministerio Público para tratamiento psicológico, o preparación para toma de declaración del niño o la niña, en cuyo caso deberá tomarse en consideración el plazo para dar respuesta a su requerimiento.

1.1.1. En atención en crisis:

- a) Evaluar las condiciones emocionales y psicofísicas, en que se presenta el niño y/o la niña así como sus familiares, con la finalidad de determinar el procedimiento a seguir.
- b) En los casos en que el niño o la niña presenten lesiones que pongan en riesgo su salud, el especialista deberá canalizar de inmediato a una institución médica.
- c) Derivar a servicio psiquiátrico de urgencia en los casos en que observe en el examinado:
 - a. Aplanamiento afectivo (ausencia total de emociones)
 - b. Aplanamiento cognitivo (ausencia de la capacidad para el manejo de ideas, alucinaciones visuales y auditivas).
 - c. Ideación, planeación o intento suicida.
 - d. Alteración en la funcionalidad, de áreas autónomas vitales como la del sueño, vigilia, alimentación u otras que impliquen un desbalance fisiológico que ponga en riesgo la salud.
- d) En los casos en que se observe que no es necesario canalización urgente en la modalidad medica-psiquiátrica, el especialista procederá a la aplicación de técnicas de atención en crisis:
 - a. Ofrecer contención y apoyo psicológico a la víctima y su familia reduciendo los niveles de ansiedad en que se encuentren, así como informarles del procedimiento a seguir en la institución.
 - b. Rastrear información del caso a fin de realizar la recapitulación del o los eventos constitutivos de la crisis y ayudarles en el procesamiento cognitivo y afectivo de los mismos, así como realizar la recomendaciones sobre las acciones pertinentes de seguridad y contención.
 - c. Evaluar y determinar junto con los usuarios las fuentes y necesidades de apoyo social y les guiará en su acceso a estas.

- d. Orientar respecto al proceso de atención que su situación particular requiera y a las acciones legales que sea necesario emprender.
- e. Asegurar la continuidad del tratamiento ya sea en la propia institución o en otra de su competencia.
- e) En los casos en que los padres del niño o la niña presenten dudas respecto a los procedimientos legales, el especialista deberá canalizar al área jurídica.
- f) Proporcionar contención para evaluar los niveles de ansiedad y en su caso ayudar a disminuirlos.
- g) Atender en primera instancia a los padres, tutores y/o responsables por el cuidado del niño o la niña que se presume ha sido víctima de abuso sexual.

1.1.2. Si existe la versión por parte de algún integrante de la familia para considerar algún tipo de abuso sexual.

El especialista deberá realizar:

- a) Entrevista con padres (búsqueda de signos, relato).
- b) La entrevista con el niño o niña se realizará conforme a protocolos especializados: Protocolo de Entrevista Forense del Estado de Michigan, Protocolo Antenas para el diagnóstico de abuso sexual, entre otros, con el fin de evitar la posible revictimización, así como técnicas lúdicas, uso de muñecos anatómicamente correctos y tests psicológicos.
- c) Intervención con padres (resultados y medidas).
- d) Derivación a otras fuentes de apoyo.

1.1.3. Entrevistar a los padres, tutores y/o responsables del cuidado del niño o la niña.

- a) El especialista deberá entrevistar en primera instancia a los padres, tutores o responsables de la custodia del niño o la niña para conocer las condiciones actuales en que se encuentran todos los integrantes de la familia.
- b) Si los padres observan algún indicador en el comportamiento, físico, psicológico o emocional en el niño o la niña de abuso sexual.
- c) Revisar las fuentes de información que llevaron a los padres a manejar la versión de abuso sexual.
- d) Si han tomado medidas de cuidado una vez que se enteraron del probable abuso y que estrategias de afrontamiento han implementado, en este caso la revisión

médica, si el niño o la niña fueron retirados del lugar en donde se encuentra el agresor o fue aislado de todo contacto con este.

- e) Revisar con los padres fuentes de riesgo que pudieran existir en el entorno familiar.
- f) Revisar las redes de apoyo con que cuenta la familia.
- g) La versión de los padres, y si esta situación genera conflictos entre ellos como consecuencia del hecho victimizante.
- h) Fuentes de veracidad y rastrear de forma amplia el tipo de interacción familiar que existe dentro de su sistema.
- i) Los acuerdos, límites, reglas jerárquicas y toma de decisiones de los adultos responsables por el cuidado del niño o la niña.
- j) El especialista deberá realizar la psicoeducación necesaria para organizar a la familia en términos de funcionalidad y contención que cada caso amerite.
- k) Esto le permitirá al especialista conocer las condiciones actuales en que se encuentra la víctima desde el punto de vista de los padres y la respuesta de la familia ante esta situación.
- l) En los casos, que el especialista determine que los padres o tutores, no han tomado las acciones necesarias para salvaguardar la integridad del niño o niña víctima de abuso sexual, o que el agresor sea alguno de estos; deberá darse aviso de manera inmediata a la Procuraduría de los Niños, Niñas y la Familia.

1.2. Proceso de Atención Psicológica, Entrevista y Valoración del Niño o Niña.

El especialista deberá en todos los casos cubrir las siguientes especificaciones:

- a) Trabajar de forma individual con el niño o la niña evitando que cualquier familiar o persona ajena a la entrevista pueda viciar el proceso de atención.
- b) Realizar en todos los casos sin excepción la atención psicológica que incluye el proceso de la entrevista específica con el niño o la niña y la valoración en todos los casos en donde se presuma algún tipo de abuso sexual en contra de niños y/o niñas.
- c) Realizar el examen mental del niño o niña.
- d) Evaluar el nivel de desarrollo del paciente, de las capacidades cognitivas conforme a su edad cronológica y mental, capacidad de lenguaje y capacidad de comprensión.

- e) En los casos, en que el Ministerio Público lo solicite o el psicólogo lo determine conveniente, realizará un informe clínico psicológico con los resultados obtenidos, a fin de coadyuvar en el esclarecimiento de los hechos.

1.2.1. En el caso de que el niño o la niña por su edad o nivel de maduración no logren establecer verbalmente elementos que permitan determinar la comisión de algún delito de índole sexual:

- a) El especialista deberá utilizar entre otros instrumentos, los muñecos sexuados o anatómicamente correctos, en los casos en que el niño o la niña por su capacidad de lenguaje y edad no le permitan integrar verbalmente ideas que, mediante esta técnica, puede desarrollar frente al especialista, a fin de obtener indicadores que permitan determinar si el niño o niña experimentó un evento de abuso sexual.
- b) Para una técnica de entrevista y resultados de rastreo más eficientes, se recomienda utilizar un espacio que propicie la participación del paciente en condiciones más favorables que coadyuven a la obtención de información mediante la utilización de Cámara Gesell (espejo unidireccional), que a su vez puede contar con circuito cerrado y en casos específicos permitir la videograbación o la reproducción a distancia de la entrevista a la víctima.
- c) También es recomendable contar con un área infantil con las condiciones que permitan minimizar el impacto que pudiera tener el exponer al niño o la niña a un proceso de valoración, con esto se pretende generar una atmósfera adecuada para trabajar de forma eficiente y que permita a la víctima sentirse segura.
- d) El especialista deberá determinar mediante la valoración si existen o no indicadores de delito sexual.
- e) La valoración se deberá realizar en un máximo de tres sesiones para evitar una revictimización y/o contaminación de la información que pueda generar la pérdida de validez en el dicho de la víctima si es expuesta a repetir constantemente los hechos.

1.2.2. El caso de que el resultado de la valoración sea positivo el especialista deberá:

- a) Informar de inmediato a los padres o responsables del cuidado del niño o la niña para que inicien o den seguimiento a las acciones legales correspondientes.

- b) Si existe la denuncia interpuesta previamente por los padres informarles del proceso a seguir en la preparación del niño o la niña durante el proceso legal, así como del acompañamiento que sea necesario realizar tomando en consideración la edad de los infantes.
- c) El especialista deberá trabajar con los padres aspectos de psicoeducación que abarcan medidas específicas que se implementarán hacia el niño o la niña en relación a su seguridad, contención, prevención para no ser revictimizada y lograr establecer acuerdos que les permitan generar las condiciones más favorables para un desarrollo adecuado.
- d) Deberá dar seguimiento al caso de tal forma que debe considerar posterior a la valoración, preparación y declaración del niño o niña, seguir el proceso terapéutico para revisar los acuerdos y los avances que en materia de atención, apoyo y soporte le brinde la familia y toda la red de apoyo extensa que existe a su alrededor.
- e) El especialista deberá realizar el acompañamiento del niño o niña durante el proceso legal, a fin de que este sea lo menos traumatizante posible.

1.2.3. En el caso de que el resultado de la valoración sea negativo el especialista deberá:

- a) Informar de inmediato a los padres o responsables del cuidado del niño o la niña para que de manera oportuna tengan conocimiento y se les aclare ampliamente el resultado de la valoración, buscará en todo momento que este no genere dudas y les permita redefinir la situación del niño o niña.
- b) Se deberán tomar medidas que permitan evitar la revictimización del niño o niña y que de forma inmediata se replanteen nuevas estrategias de atención y prevención con acuerdo de los padres, a fin de continuar con la atención terapéutica para un adecuado desarrollo del infante.

1.3. Atención y seguimiento.

- a) Una vez que el especialista realizó la valoración y brindó la atención psicológica para el proceso legal, se continuará dando atención y seguimiento terapéutico, tanto a la víctima como a los familiares de la misma, a fin de mitigar el daño sufrido y buscar el restablecimiento biopsicosocial.

- b) Sea positivo o negativo el resultado de la valoración el especialista deberá, en su caso, informar en forma
- c) oportuna a la autoridad que lo haya solicitado.

2. Niños y niñas víctimas de maltrato.

Si de la atención o de la consulta sea referente o se detecta por el especialista el maltrato infantil, éste deberá realizar lo siguiente:

- a) Realizar una entrevista exhaustiva que clarifique el evento de manera puntual y precisa, registrando el hecho y versión tanto de la víctima como de sus familiares en los formatos respectivos del “expediente de atención y asistencia victimológica”
- b) Realizar por parte del personal psicología la anamnesis para integrar la historia clínica respectiva, identificar el tipo de maltrato y elaborar el diagnóstico gnoseológico, situacional y sistémico necesario para su tratamiento y seguimiento oportuno.
- c) Llevar a cabo la revisión de la situación de riesgo del menor de edad y familiares involucrados, tomar las medidas necesarias que aseguren la integridad del niño o la niña.
- d) Revisar mediante la entrevista si existen más menores de edad involucrados en situación de riesgo.
- e) Revisar si el maltrato involucra como víctima a algunos de los padres del menor de edad o algún otro adulto, que se pueda considerar la situación como violencia familiar, en cuyo caso se deberán llevar a cabo también las medidas respectivas protocolarias referentes a la violencia familiar.
- f) Canalizar a la víctima a revisión médica mediante oficio que contenga los antecedentes necesarios y solicitar los resultados de la atención recibida, para dar seguimiento a dicha derivación a fin de asegurar la asistencia integral de la víctima.
- g) Valorar el caso y al menor de edad, mediante entrevista individual y familiar, para su diagnóstico y tratamiento psicológico, con un plan terapéutico claro y preciso.
- h) Derivar el caso por el área de trabajo social, con el fin de determinar los apoyos asistenciales necesarios, el diagnóstico social respectivo y la atención integral, y dar seguimiento al caso en todo momento.
- i) Atender o derivar el caso al área jurídica con el fin de que, de ser procedente se tomen las medidas necesarias para evitar se presenten nuevos hechos, realizar el acompañamiento necesario en caso de denuncia y promover las medidas de

- protección a favor de la víctima cuando se encuentre en riesgo inminente contra su seguridad.
- j) Dar parte a las instancias competentes según sea el caso, mediante oficio respectivo.
 - k) Entrevistar a los padres o tutores respectivos, quienes informen de los acontecimientos que se asocien al motivo de atención y las lesiones que la víctima presente.
 - l) En caso de que el maltrato infantil provenga por uno de los padres o integrante del núcleo familiar, se deberá dar aviso a la Procuraduría de las Niñas, Niños y la Familia, con el fin de que tomen las medidas necesarias para la protección de los derechos del niño o niña. Así mismo se deberá asegurar que el menor de edad no sea expuesto al maltrato de manera reincidente.
 - m) Dar aviso de inmediato y sin dilación alguna a la Procuraduría de las Niñas, Niños y la Familia, en caso de que los padres o tutores de la víctima del maltrato infantil incurran en negligencia o no ofrezcan la seguridad jurídica y/o biopsicosocial del menor o menores de edad involucrados.
 - n) Valorar el acompañamiento y apoyo necesario cuando el caso sea canalizado a cualquiera de las instituciones de asistencia, hospitalarias, médicas o del propio Ministerio Público.
 - o) Se deberá observar en todo momento las recomendaciones de la NOM-046-SSA2-2005, en el manejo del caso y demás disposiciones aplicables.
 - p) Considerar en todo momento el interés superior del niño, niña y adolescente, en cualquiera de las actuaciones.

3. Mujeres y hombres víctimas de violencia familiar

Toda persona víctima del delito de violencia familiar debe recibir una atención victimológica que contemple las siguientes recomendaciones:

- a) La atención a la víctima debe brindarse con enfoque de género, a fin de promover la igualdad entre mujeres y hombres.
- b) La atención debe ser proporcionada por especialistas que conformen un equipo multidisciplinario: trabajadores sociales, abogados, médicos, psicólogos.
- c) El especialista debe contar con la capacitación profesional correspondiente al trato con personas víctimas de violencia familiar para evitar así los sentimientos de vulnerabilidad, rabia e impotencia que trae consigo cada caso y la revictimización.

- d) Durante la atención que se le brinde se debe respetar el tiempo de la víctima, aceptar que ante todo es una relación con una persona vulnerable, a quien no se le debe forzar a hablar o a callar.
- e) A las víctimas mujeres de violencia familiar, deberá de aplicarse una encuesta de valoración de la violencia, para determinar el nivel de ésta y el grado de riesgo en que se encuentra, lo que permitirá al especialista determinar las acciones inmediatas a seguir para salvaguardar la integridad física y emocional de la víctima.
- f) Deberá realizarse una valoración de la problemática que presenta la víctima de violencia, a fin de determinar si es necesario el acompañamiento a las diligencias.
- g) El acompañamiento debe propiciar en todo momento el trato digno, respetuoso, sensible y protector de los derechos humanos de la víctima de violencia familiar.
- h) Observar y verificar el estado de salud de la víctima de violencia familiar, determinar si está en riesgo su integridad física o mental; a fin de realizar las gestiones necesarias para que reciba la atención médica y/o psiquiátrica de manera urgente de conformidad con lo señalado en la NOM 046 SSA2 2005; con acompañamiento de un familiar o del especialista, según requiera el caso, así mismo que se le proporcione gratuitamente los seguimientos médicos necesarios en cualquiera de los hospitales o centros de salud públicos, cuando presenten lesiones y enfermedades provenientes de cualquier tipo de maltrato, ya sea físico, psicológico o sexual.
- i) En los casos en la que la víctima se encuentra en crisis, se deberán tomar las medidas necesarias para que reciba atención psicológica de urgencia a fin de salvaguardar su salud emocional, y posteriormente derivarla a atención terapéutica.
- j) Si la atención inicial es proporcionada fuera de los centros regionales de atención a víctimas, se debe realizar el traslado a dicha unidad o bien a un lugar que tenga un ambiente de seguridad, donde la víctima no se sienta amenazada y evitar así la negación o sabotaje de la información y de la atención.
- k) Establecer una relación empática, modular tono de voz y volumen y ser cuidadoso con el lenguaje corporal, además de ser precavido respecto al contacto físico evitando éste en todo momento. Es decir, realizar una escucha activa al relato de la víctima y no emitir juicios de valor.
- l) Explicar los procedimientos a seguir con claridad y contar con la aprobación de la víctima.
- m) Rastrear situaciones de riesgo que pongan en peligro la integridad personal de la víctima de violencia familiar o de algún integrante de la familia. En caso afirmativo, determinar la posibilidad de permanencia con un familiar de apoyo o en su defecto

en un refugio para víctimas de violencia. Así mismo, promover ante el ministerio público la aplicación de las medidas de protección.

- n) El especialista debe psicoeducar a la víctima y sus familiares sobre:
 - a. Definición de violencia familiar
 - b. Tipos de violencia familiar
 - c. La “normalización de la violencia”
 - d. El ciclo de la violencia
 - e. Espiral de la violencia
 - f. Plan de seguridad para su protección
- o) Realizar los acompañamientos necesarios cuando el caso así lo requiera.
- p) Coordinarse con otras instituciones públicas o privadas a fin de proporcionar una atención integral a la víctima.
- q) Derivar al presunto agresor a tratamiento psicológico individual y en grupo.

3.1. Recomendaciones en la atención psicológica:

- a) Brindar tratamiento terapéutico que permita el restablecimiento de la salud emocional de la víctima.
- b) En caso de que la víctima de la violencia familiar continúe la relación con el agresor, se deberá brindar atención terapéutica de pareja y grupal y/o individual para quien ejerza la violencia.
- c) En caso de que la víctima de la violencia familiar no continúe la relación con el agresor, se deberá brindar atención terapéutica por separado.
- d) Contener el estado de crisis de la víctima y sus familiares.
- e) Realizar un cuidadoso diagnóstico psicológico, a efecto de poder identificar la vulnerabilidad emocional en el paciente y si existen posibilidades de desarrollar algún trastorno psiquiátrico, así como el nivel de riesgo suicida, en cuyo caso deberá canalizarse al Centro de Salud Mental correspondiente.
- f) Evaluar si la víctima de violencia familiar padece el síndrome de indefensión aprendida.
- g) Los especialistas deben tomar en cuenta que las víctimas de violencia familiar desarrollan mecanismos como “mantenedores homeostáticos” para tener controlado emocionalmente el dolor y el sufrimiento, pero también la necesidad de sobrevivencia.
- h) El especialista debe tomar en cuenta que el evento traumático puede generar cambios en la personalidad de la víctima de violencia y generar enfermedades psicosomáticas.

- i) El tratamiento debe estar dirigido también a la adaptación de la víctima de violencia familiar a sus nuevos roles, propiciando la apertura de los canales de comunicación, al interior y exterior de la familia.
- j) El objetivo de la atención psicológica para víctimas de violencia familiar debe ser el de empoderarlas para que tomen sus propias decisiones y, retomen su proyecto de vida, así como el restablecimiento de su red de apoyo.

3.2. Canalización médica de la víctima de violencia familiar:

- a) Se debe realizar canalización para valoración y atención médica inmediata, aún y cuando la víctima no presente síntomas aparentes, ya que un solo episodio de violencia física o sexual familiar, puede desencadenar padecimientos físicos o agravar problemas de salud ya existentes.
- b) La víctima no deberá ser forzada a exploración física, ni sometida a ningún estudio, examen, análisis o peritaje, si no lo desea.

3.3. Recomendaciones en la atención y asistencia jurídica:

- a) La asesoría jurídica que se proporcione a la víctima de violencia familiar, deberá evitar el uso de patrones estereotipados de comportamiento, prácticas sociales y culturales basadas en conceptos discriminatorios o de subordinación.
- b) En los casos de violencia familiar en los que exista un riesgo inminente contra la seguridad de la víctima, se deberá promover ante el Ministerio Público la aplicación de las medidas de protección idóneas para garantizar el principio victimológico de la máxima protección.

4. Mujeres y hombres víctimas de delito sexual

Las conductas consideradas como abuso sexual con o sin contacto físico, pueden tener en la víctima consecuencias de diferentes proporciones, ya que esto depende de recursos personales, familiares y sociales con los que cuente esta. Por tal motivo no se puede minimizar ninguna conducta abusiva y menos aún determinar la afección en la víctima sin un análisis de la situación en particular.

El objetivo de la atención a víctimas de abuso sexual debe dirigirse en primer lugar a garantizar la seguridad de la víctima, segundo a protegerla de un nuevo abuso o de otra forma de maltrato y tercero a clarificar las circunstancias generales, personas implicadas y tipo de conducta realizada durante el abuso sexual para poder determinar si existen o no indicadores de delito sexual. Sin soslayar la atención integral en términos terapéuticos, médicos, sociales y jurídicos.

Por lo anterior, se recomienda:

- a) El profesional deberá revisar el expediente de atención y asistencia victimológica, la persona víctima de agresión sexual y la situación actual del caso, para tener un conocimiento amplio del estado que guarda y/o en su caso plantear las hipótesis necesarias que coadyuven a diseñar la estrategia de atención integral más adecuada para cada situación en particular.
- b) Considerar:
 - a. Tipo de atención es por crisis de la víctima.
 - b. Número de abusos y el tiempo transcurrido del último hecho.
 - c. Si la víctima se encuentran en una situación de riesgo dentro o fuera del núcleo familiar.
 - d. Si existe denuncia ante el Ministerio Público.
 - e. Si la víctima ya realizó su declaración ante el Agente del Ministerio Público.
 - f. Si dentro de este procedimiento ya se practicaron los dictámenes médico y psicológico de la víctima.
 - g. Si el agente del Ministerio Público derivó a la persona al Centro Regional de Atención a Víctimas, para la atención psicológica o para preparación para la declaración, en caso necesario.
- c) Atender el oficio correspondiente del Ministerio Público respecto a la canalización, el tipo de atención que solicita y el plazo para dar respuesta a su requerimiento.

4.1. Proceso General de atención especializada.

- a) Evaluar las condiciones emocionales y psicofísicas, en que se presenta la víctima así como sus familiares, con la finalidad de determinar el procedimiento a seguir.
- b) En los casos en que la víctima presente lesiones que pongan en riesgo su salud, el profesional deberá canalizar de inmediato a una institución médica.

- c) Derivar a servicio psiquiátrico de urgencia en los casos en que observe en el examinado:
 - a. Trastornos disociativos
 - b. Ideación, planeación o intento suicida.
 - c. Alteración en la funcionalidad, de áreas autónomas vitales como la del sueño, vigilia, alimentación u otras que impliquen un desbalance fisiológico que ponga en riesgo la salud.
- d) En los casos en que se observe que no es necesario canalización urgente en la modalidad medica-psiquiátrica, el profesional podrá proceder con la atención en crisis la cual contempla:
 - a. Contacto Psicológico.
 - b. Análisis de las dimensiones del problema.
 - c. Sondeo de las posibles soluciones.
 - d. Asistencia en la ejecución de pasos concretos.
 - e. Seguimiento para verificar el progreso.
- e) Como requisitos mínimos de actuación deberá:
 - a. Ofrecer contención y apoyo psicológico a la víctima y su familia reduciendo los niveles de ansiedad en que se encuentren.
 - b. Obtener información del caso a fin de realizar la recapitulación del o los eventos constitutivos de la crisis y ayudarles en el procesamiento cognitivo y afectivo de los mismos, así como realizar la recomendaciones sobre las acciones pertinentes de seguridad y contención.
 - c. Orientar respecto al proceso de atención que su situación particular requiera y a las acciones legales que sea necesario emprender.
 - d. Asegurar la continuidad del tratamiento ya sea en la propia Institución o en otra de su competencia.
- f) En los casos en que la víctima presente dudas respecto a los procedimientos legales, se deberá canalizar al área jurídica del Centro Regional, donde se brindará la orientación y el acompañamiento necesario.
- g) Realizar la psico-educación necesaria para organizar al paciente y a su familia en términos de funcionalidad y contención que cada caso amerite. Esto le permitirá al especialista conocer las condiciones actuales en que se encuentra la victima desde el punto de vista de su familia y la respuesta ante esta situación.

4.2. Proceso de atención psicológica, entrevista y valoración de la víctima.

El profesional deberá:

- a) Trabajar de forma particular con la víctima evitando que cualquier familiar o persona ajena a la entrevista pueda viciar el proceso de valoración.
- b) En todos los casos la atención psicológica debe incluir el proceso de la entrevista específica y la valoración cuando se presuma algún tipo de delito sexual.
- c) Atender a la víctima como parte del proceso de valoración para identificar el abuso sexual y las condiciones emocionales en las que se encuentre.
- d) Para validar este proceso el profesional durante la atención deberá realizar el examen mental de la víctima.
- e) El especialista debe evitar una revictimización y/o contaminación de la información que pueda generar la pérdida de validez en el dicho de la víctima, si es expuesta a repetir constantemente los hechos.
- f) En todos los casos de abuso sexual a hombres y mujeres se deberán tomar las recomendaciones de la NOM-046-SSA2-2005 y demás disposiciones aplicables.

5. Víctimas de alto impacto

Una de las problemáticas victimológicas que son producto de la inseguridad actual que está viviendo el país son las denominadas “víctimas de alto impacto” ello refiriéndose a las víctimas de delitos específicos relacionadas principalmente con la delincuencia organizada: víctimas directas a eventos con arma de fuego, víctimas indirectas o colaterales de eventos con armas de fuego, víctimas y familiares de desaparición forzada, víctimas de secuestro, privación de la libertad, homicidio con arma de fuego, extorsión telefónica, entre otras.

El impacto social que estos delitos están teniendo es significativo, así mismo el impacto en la salud física y en la salud mental y la calidad de vida de las víctimas.

Es por ello, que especialmente en este tipo de perfil victimológico es necesario considerar además de las recomendaciones generales enunciadas las siguientes:

5.1. El grado de afectación en la víctima.

Factor relacionado y es etiopatogénico al identificado trastorno de estrés postraumático (TEPT), el cual provoca un estado psicológico que hace indispensable la intervención de un equipo mínimo de profesionistas, entre otros: médico, de la salud mental y asistentes sociales. Es decir, se requiere de la intervención inmediata y eficaz de los Centros Regionales de Atención a Víctimas, conformados por un equipo interdisciplinario, con alta especialización cuya intervención debe darse lo más pronto posible desde los inicios de la victimización de estos delitos.

5.2. Las fases del proceso victimológico.

La atención a la víctima debe ser en sus diferentes fases victimológicas, es decir en un sentido inmediato, mediano y a largo plazo, con el fin de procurar la atención en crisis y de emergencia, el tratamiento, la rehabilitación y el retorno a una vida normal, tanto de los familiares como de la propia víctima.

5.3. El proceso victimológico.

Su impacto y evolución es diferente en cada modalidad del delito, por lo que se debe considerar en el proceso de atención:

- a. Si la víctima fue liberada
- b. Si fue mutilada
- c. Si la víctima directa continúa o permanece por largo tiempo secuestrada o desaparecida
- d. Si el familiar se encontró o sigue sin localizarse
- e. Las características del secuestro y el modus operandi del mismo
- f. Los diferentes tipos de extorsión
- g. El impacto económico en el patrimonio de las víctimas
- h. El apoyo a los familiares y la participación e impacto en las mismas
- i. El proceso de duelo en su caso o la pérdida ambigua que se presente
- j. Los recursos emocionales o de estructura y rasgos de personalidad de las víctimas y sus familiares,
- k. Trastornos psicopatológicos previos de la victimización
- l. Recursos emocionales y capacidad de resiliencia de las víctimas y familiares
- m. Edad de las víctimas

- n. El género de las víctimas
- o. El tipo de daño si es físico o psicológico y el posible abuso sexual.

5.4. Atención psicológica en crisis.

Valorar como prioritaria a los procedimientos jurídicos, cuando la víctima presente una situación emocional que imposibilite sus actuaciones, a fin de salvaguardar su salud mental.

5.5. Atención a psicológica a la víctima.

Se otorgará el apoyo y atención psicológica a la víctima del delito y a sus familiares, en las modalidades de atención en crisis, tratamiento, psicoeducación, entre otras.

5.6. Atención, orientación y apoyo jurídico.

Se brindará la atención y orientación jurídica necesaria. Se realizará el acompañamiento durante el proceso jurídico en cada una de las audiencias, según sea necesario y valorado por los especialistas de atención a víctimas.

5.7. Valorar el riesgo suicida

Derivado de la experiencia traumática vivida, la víctima es considerada sujeto de alto riesgo al suicidio. Al valorarla en caso que sea positivo, brindar a la víctima la atención psiquiátrica y la contención necesaria, con autorización de sus familiares para salvaguardar su vida e integridad.

V. RECOMENDACIONES GENERALES PARA EVITAR LA REVICTIMIZACIÓN

- a) Es necesario que en el proceso de atención a la víctima no se difundan los datos personales de la misma, dada su vulnerabilidad y ante el riesgo de la revictimización social.
- b) En caso de que la víctima se encuentre en riesgo deberán efectuarse las medidas de protección necesarias en relación con la familia o en caso de menores de edad, con la autoridad correspondiente.
- c) La presencia de actores ajenos o del agresor, generan una situación atemorizante y estresante para la víctima, produciendo no solo afectación en la actuación sino hasta la imposibilidad de que esta se realice. Por lo que se recomienda, de ser necesario, recurrir a la utilización de cámara Gesell o medios electrónicos.
- d) Es necesario, la capacitación de los profesionales que reciben declaraciones infantiles quienes deberán tomar en cuenta no solo la narración del evento sino la utilización de gestos, posturas y toda expresión no verbal además del uso de materiales, como los muñecos anatómicamente correctos, dibujos, etc. En problemáticas específicas de abuso sexual y violencia.
- e) Para lograr declaraciones con elevada competencia, es importante la inmediatez, es decir, que entre menos sea el tiempo que transcurra entre los hechos y la toma de la misma, mayor validez de la información, ya que de acuerdo a la psicología jurídica a mayor número de entrevistas, menor credibilidad del relato.
- f) El tiempo es un factor importante para la víctima en todos los aspectos que se han mencionado, por lo que es recomendable en la medida de lo posible, no someter a la víctima a sesiones prolongadas y evitar largas esperas para ser atendida.
- g) La asistencia psicológica es otro punto importante en la obtención de la declaración de la víctima, ya que es el profesional quien cuenta con las herramientas específicas como la metodología, contención, técnicas de entrevista, etc.
- h) Distinto a la pericial psicológica, es necesario brindarle a la víctima y su familia el tratamiento psicológico especializado que le permita superar e integrar el evento traumático a la vida diaria con la finalidad de evitar secuelas a largo plazo.

- i) No responsabilizar a la víctima del delito cometido en su perjuicio o de no solicitar ayuda inmediata.
- j) A la víctima se le debe exponer lo menos posible a ser cuestionados por personas ajenas al proceso, para no someterla a constantes narraciones sobre el delito, ya que esto es nocivo para la víctima paciente, el proceso legal y terapéutico.
- k) No actuar ante la víctima de manera sobre protectora ya que esto dificulta su recuperación
- l) Como parte de la psicoeducación que el especialista ofrece a la familia es recomendable que no se centre la vida cotidiana en el evento victimizante, ya que parte de la recuperación depende de integrar el evento a la vida diaria.
- m) Es importante hablarle a la víctimas con la verdad y prepararlos para su participación en el proceso legal, terapéutico, asistencial y médico, lo cual les ayuda a un mejor manejo de la ansiedad.
- n) La denuncia legal le otorga a la víctima el inicio de su redignificación y es parte de su recuperación.
- o) El profesional deberá respetar el tiempo en que la víctima pueda narrar lo sucedido.
- p) El profesional debe considerar que si la víctima se retracta de los hechos no significa que el suceso no se haya realizado, esto es común cuando la familia reacciona en forma inadecuada.

1. Recomendaciones para el apoyo en la obtención de información para la declaración de niños y niñas.

- a) Es necesario, la capacitación de los profesionales que reciben declaraciones infantiles quienes deberán tomar en cuenta no solo la narración del evento sino la utilización de gestos, posturas y toda expresión no verbal además del uso de materiales, como los muñecos anatómicamente correctos, dibujos, entre otros; en problemáticas específicas de abuso sexual y violencia.

- b) Se sugiere al Ministerio Público solicite el desahogo de una prueba anticipada en relación al testimonio del niño o niña, para evitar que tenga que narrar los hechos en repetidas ocasiones o transcurrido el tiempo en torno al evento.
- c) Al participar como coadyuvante con las autoridades de procuración e impartición de justicia es necesario seguir y mencionar la fundamentación técnico científica que sustenta el dictamen, informe o preparación declaratoria de la víctima.

2. Recomendaciones a Ministerios Públicos en Materia de Victimología

- a) Es indispensable que el personal que preste la atención esté debidamente capacitado y sensibilizado en materia de victimología, principalmente en violencia familiar y abuso sexual.
- b) La actuación del ministerio público debe estar apegada a criterios de confidencialidad, respeto a los derechos humanos, trato digno y respetuoso para evitar la revictimización.
- c) Proporcionar información a las víctimas sobre sus derechos y obligaciones, así como del seguimiento de su procedimiento.
- d) Garantizar que las denuncias se lleven a cabo a través de un proceso confiable para la víctima.
- e) La entrevista inicial que realice el Ministerio Público a la víctima, debe llevarse a cabo en un clima de confianza, garantizando confidencialidad, procurando una comunicación clara y sencilla. Es probable que la persona que realiza esta entrevista no sea quien continúe con la atención del caso, por lo que es conveniente que la víctima plantee la problemática de manera más detallada con el Ministerio Público encargado de la investigación.
- f) Iniciar de inmediato el proceso de la denuncia.
- g) Actuar inmediatamente para evitar que la víctima continúe en peligro, solicitando las medidas de protección que correspondan a la víctima o canalizándolas a un refugio, albergue o centro de atención especializado.

- h) A la víctima de violación, se le debe brindar información completa sobre la utilización del método de anticoncepción de emergencia, a fin de que la víctima tome una decisión libre e informada, su administración deberá ser de inmediato, antes de 72 horas y hasta las 120 horas postcoito.
- i) Se debe referir a la víctima para atención especializada médico y psicológico, o a otros servicios de especialidades incluidos los refugios, de acuerdo al tipo de daño sufrido por la víctima, de la cual deberá dejar constancia en la carpeta.
- j) Cuando el Ministerio Público promueva la aplicación de tratamiento terapéutico para la víctima, debe recomendarles que lleven a cabo las sesiones terapéuticas y establecer mecanismos de seguimiento del mismo.
- k) Cuando ante el Ministerio Público comparezca el probable agresor en los delitos de violencia familiar, debe procurar que éste se someta a un tratamiento terapéutico, informándole de las instancias que pudieran brindarle dicha atención.
- l) Debe informar y referir a las víctimas de violencia familiar, de las instancias que ofrecen programas de sensibilización que contribuyan a modificar la idea de que son merecedoras de violencia.
- m) El Ministerio Público que atienda a una víctima principalmente de abuso sexual o violencia familiar, debe tener en consideración la situación de vulnerabilidad en que se encuentra por la naturaleza del delito que sufrió; por tanto debe apeгarse a los criterios de ética profesional, calidad técnica en el servicio y honestidad para garantizar que se brinde una atención adecuada, sin minimizar la problemática que le presenta.

Bibliografía

- **CORSI**, Jorge. *Violencia masculina en la pareja. Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención*. Ed. Paidós, Argentina 2006
- **LAMMOGLIA** Ernesto. *Abuso Sexual en la infancia*. Ed. Grijalbo México 1999
- **MARCHIORI** Hilda. *Criminología. La víctima del delito*. Ed. Porrúa 2004.
- **PERRONE** Reynaldo y **NANINI** Martine. *Violencia y abusos sexuales en la familia. Un abordaje sistémico y comunicacional*. Ed. Paidós Terapia Familiar, Argentina 2006.
- **RODRIGUEZ MANZANERA** Luis. *Victimología*. Ed. Porrúa 2008.
- *Guía para la atención integral de las víctimas de delito en el orden Federal*. Procuraduría General de la República. México Agosto 2006.
- *El niño víctima del delito*. Procuraduría General de la República. Oficina de Defensoría de los Derechos de la Infancia México 2005.
- *Modelo especializado para la toma de Declaraciones infantiles*. Procuraduría General de la República. Oficina de Defensoría de los Derechos de la Infancia México 2005.
- *La denuncia como elemento terapéutico para el niño víctima del delito*. Procuraduría General de la República. Oficina de Defensoría de los Derechos de la Infancia México 2005.
- *Acciones para evitar la revictimización del niño víctima del delito*. . Procuraduría General de la República. Oficina de Defensoría de los Derechos de la Infancia México 2005.
- *Protocolo de entrevista Forense del Estado de Michigan*.
- *Glosario de género*. Instituto Nacional de las Mujeres. México 2007
- NOM 046 SSA2 2005 "Criterios para la prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres".