

ARTÍCULOS ORIGINALES

Atención a Sobrevivientes de Violencia Sexual: la experiencia de la Clínica Especializada Condesa

Edgar de La Cruz Yescas, Marylin Herrera Cancino,
Elena Langarica Naves, Ubaldo Ramos Alamillo y cols.

Clínica Especializada Condesa

Resumen. La Clínica Especializada Condesa (CEC) implementó en 2008 un modelo pionero de atención integral a personas sobrevivientes de violencia sexual, ante la ausencia de servicios oportunos para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH y embarazos no planeados. El programa ha evolucionado hacia un enfoque biopsicosocial, transdisciplinario y con perspectiva de género, consolidándose en 2024 como una buena práctica nacional. Entre 2008 y 2024, se registraron más de 20,000 atenciones, con una tendencia creciente y una mayor cobertura territorial. En 2024, se brindaron 1,635 atenciones, destacando acciones clínicas, diagnósticas, preventivas y de seguimiento. La atención oportuna ha sido clave para evitar seroconversiones al VIH, y se ha fortalecido la vinculación interinstitucional y con organizaciones de la sociedad civil (OSC).

Palabras clave: Violencia sexual, servicios de salud sexual y reproductiva, infecciones por VIH, atención postexposición, programas de atención en salud.

Introducción

La violencia representa un problema prioritario de salud pública, quienes la experimentan pueden sufrir consecuencias inmediatas o a largo plazo, que van desde lesiones físicas y trastornos de salud mental hasta enfermedades crónicas o incluso la muerte.¹ La violencia se manifiesta en múltiples formas, entre las que destaca la violencia sexual, la cual vulnera los derechos humanos, sexuales, la dignidad y la integridad corporal de las personas.² Además, expone a las víctimas a riesgos como infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH, y embarazos no planeados.³

La Clínica Especializada Condesa (CEC), institución comprometida con la salud pública y la defensa de los derechos sexuales y reproductivos, en 2008 diseñó su primer algoritmo y ruta de atención a personas sobrevivientes de violencia sexual (PSVS).

Desde entonces, el objetivo central ha sido ofrecer servicios de orientación, prevención y detección de VIH, otras ITS y embarazo, especialmente en las primeras 72 horas posteriores a la agresión, periodo en el que se prioriza la administración de tratamien-

tos profilácticos, como antirretrovirales, antibióticos y anticoncepción de emergencia.

En 2009, se consolidó formalmente el *Modelo de Atención a Víctimas de Violencia Sexual*, con el que se esperaba que las personas acudieran voluntariamente a solicitar los servicios; sin embargo, la respuesta fue limitada, lo que motivó la reflexión sobre cómo acercar la atención a las víctimas. La respuesta se encontró en el establecimiento de alianzas institucionales y con organizaciones de la sociedad civil. La primera alianza significativa fue con la entonces Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal —hoy Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México—, lo cual facilitó un incremento sustancial en el número de personas referidas a la CEC.

En 2018, con la apertura de la Clínica Especializada Condesa Iztapalapa, el modelo se replicó para beneficiar a la población de esa zona. La pandemia por Covid-19 fue un momento clave que permitió repensar el modelo de atención con miras en pro de las personas que se atienden; esto derivó en la crea-

ción del *Programa de Atención a Sobrevivientes de Violencia Sexual*, en el que se fija un posicionamiento teórico biopsicosocial y transdisciplinario, estableciendo los siguientes principios rectores:

- Gratuito
- Confidencial
- Con perspectiva de género
- Universal
- Libre de estigma y discriminación
- Con respeto pleno a los derechos humanos

Estas características han permitido romper barreras culturales, sociales y estructurales que históricamente han limitado el acceso a los servicios de salud para poblaciones vulneradas. Los cambios en el replanteamiento del programa promovieron la desmedicalización de la atención, generando estrategias para la simplificación de procesos administrativos, difusión del programa, capacitación y fortalecimiento de vínculos interinstitucionales, así como implementación de nuevas tecnologías en los procesos de atención.

La trayectoria del Programa ha sido reconocida a nivel nacional. En 2024, la *Comisión de Atención del Sistema Nacional para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres* lo distinguió como una de las **buenas prácticas** en materia de atención a la violencia contra las mujeres.

Resultados 2008–2024

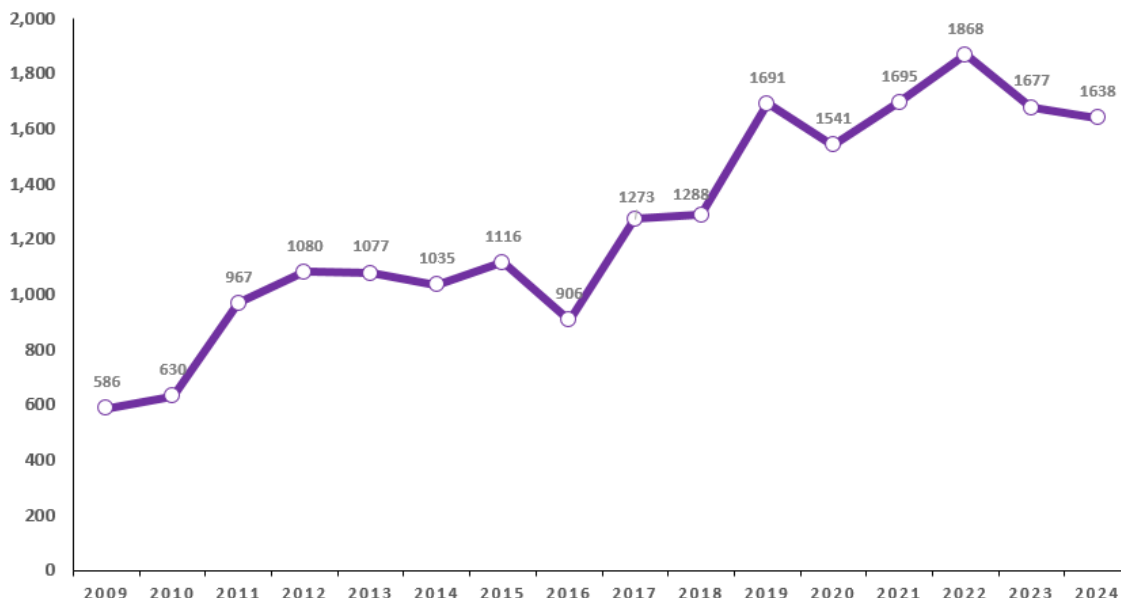
Entre 2008 y 2024, el Programa atendió a 20,065 PSVS, con un promedio anual de 1,254 casos (*Figura 1*). El menor número de atenciones se registró en 2009 (586), mientras que el mayor ocurrió en 2022 (1,868). A pesar de algunas variaciones, los datos muestran una tendencia al alza entre 2016 y 2022, seguida de una leve disminución en 2023 y 2024, aún así manteniéndose por encima del promedio anual.

Desde 2022 se ha fortalecido el registro y análisis epidemiológico de los casos; cuenta de ello se tiene que, en 2024, se atendieron 1,638 personas, de las cuales 1,397 se identificaron como mujeres cis (85.3%), 228 como hombres cis (13.9%), 9 como mujeres trans (0.5%) y 4 como hombres trans (0.2%) (*Figura 2*).

El 59% de las personas atendidas se encontraba entre los 11 y 25 años.

La mayoría de las personas que recibieron atención fueron canalizadas a través del sector salud, los servicios de procuración de justicia, así como por organizaciones de la sociedad civil (OSC) (*Figura 3*). Esta red de referencia interinstitucional ha sido fundamental para ampliar el alcance del Programa y asegurar que las personas en situación de vulnerabilidad accedan a servicios especializados en forma oportuna.

Figura 1. PSVS en la Clínica Especializada Condesa según año, 2009-2024



Fuente: CEC. Programa de Atención a Sobrevivientes de Violencia Sexual.

Figura 2. PSVS atendidas según identidad de género Clínicas Especializadas Condesa, 2024

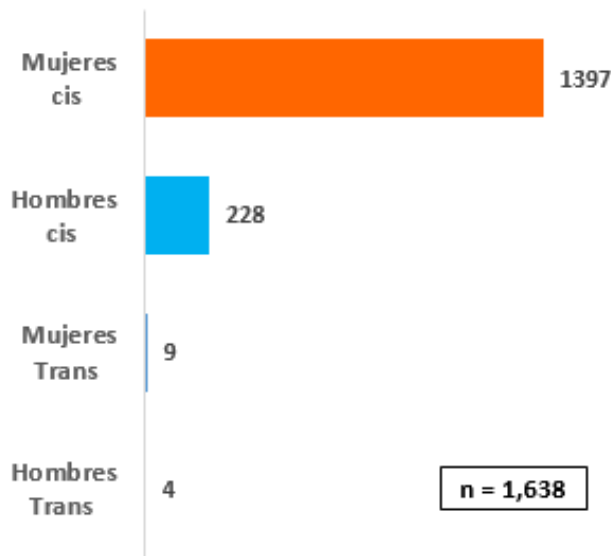
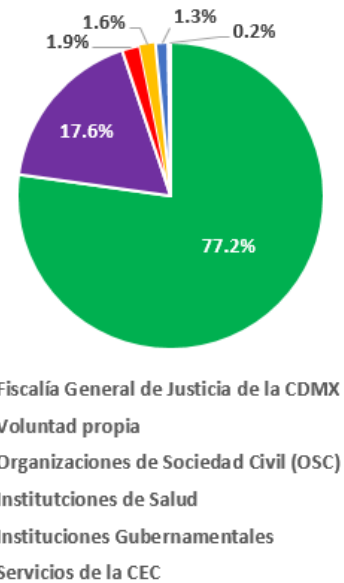


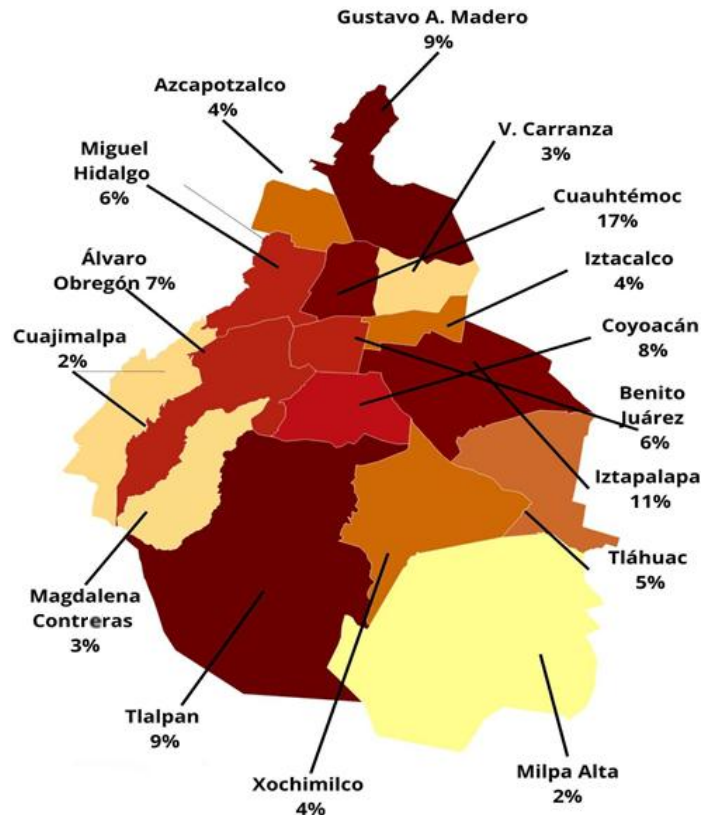
Figura 3. PSVS según institución de referencia Clínicas Especializadas Condesa, 2024



El análisis territorial de 2024 muestra que el 46% de los casos se concentraron en cuatro alcaldías de la CDMX: Cuauhtémoc (17%), Iztapalapa (11%), Gustavo A. Madero (9%) y Tlalpan (9%) (Figura 4).

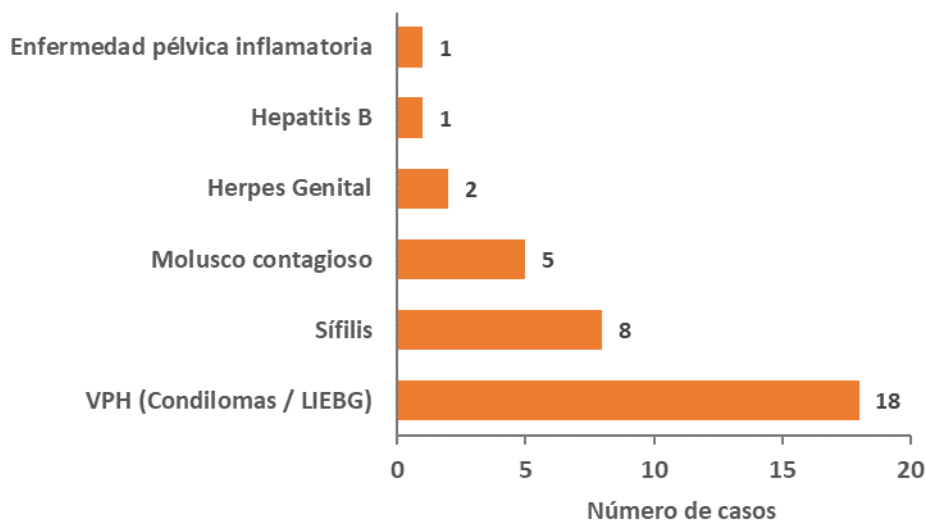
El principio de universalidad del Programa ha garantizado el acceso equitativo para todas las personas, sin importar nacionalidad, edad, sexo o identidad de género. Esto ha permitido atender a personas mi-

Figura 4. PSVS atendidas, según Alcaldía. Clínica Especializada Condesa, 2024



Fuente: CEC. Programa de Atención a Sobrevivientes de Violencia Sexual.

**Figura 5. PSVS atendidas según otras infecciones de transmisión sexual
Clínicas Especializadas Condesa, 2024**



Fuente: CEC. Programa de Atención a Sobrevivientes de Violencia Sexual.

grantes, solicitantes de refugio y personas de distintas nacionalidades, como Venezuela, Colombia, El Salvador y Estados Unidos, quienes enfrentan barreras específicas para acceder a servicios institucionales. Reconocer y responder a esta diversidad, no solo fortalece el carácter incluyente del Programa, sino que también refuerza el compromiso con los derechos humanos y con una atención libre de discriminación

A través de las narrativas de quienes han vivenciado la violencia sexual, ha sido posible identificar un perfil que contempla sexo, edad y vínculo de los agresores, lo cual contribuye a enriquecer el análisis y fortalecer estrategias de prevención y atención con enfoque diferenciado.

Por ejemplo; el 92% de los agresores fueron identificados como hombres, y en su mayoría las edades oscilan entre los 21 y los 35 años. Además, en el 64% de los casos el agresor era un familiar (pareja, tío, primo, padrastro o padre) o una persona conocida (ex-pareja, amigo, compañero de trabajo, jefe o compañero escolar).

Intervenciones clínicas y seguimiento

La detección oportuna de ITS y embarazos es otro de los objetivos del Programa; derivado de ello se identificó a 8 personas con VIH (no atribuible a la agresión sexual), a quienes se les brindó acompañamiento para su incorporación a los servicios de salud; 8 personas con sífilis que recibieron trata-

miento; y 33 embarazos, de los cuales 13 personas optaron por la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), que fueron posibles gracias a la alianza con el *Fondo de Aborto para la Justicia Social María*, que proporcionó a la CEC el medicamento (Figura 5).

Durante 2024 se realizaron 1,635 pruebas para la detección del VIH, hepatitis B, hepatitis C y sífilis. Se proporcionaron 538 tratamientos profilácticos para el VIH, 475 para las ITS no virales y 126 pastillas de anticoncepción de emergencia. Solo el 33% de las personas acudieron a los servicios dentro de las primeras 72 horas posteriores a la agresión, ventana crítica para la efectividad de estos tratamientos profilácticos.

La experiencia acumulada ha demostrado que la atención oportuna previene la transmisión del VIH. Desde 2008, no se ha documentado seroconversión en ninguna persona que haya recibido tratamiento profiláctico dentro del tiempo recomendado, lo cual subraya la importancia de ampliar la difusión del Programa. Mejorar el acceso oportuno a la atención, no solo fortalece la respuesta institucional, sino que también representa una medida concreta de protección para las personas sobrevivientes de violencia sexual

A través de los servicios ginecológicos especializados y otras atenciones médicas, se realizaron 40 pruebas de tamizaje para cáncer cervicouterino; se colocaron 37 métodos anticonceptivos de largo pla-

zo (DIU hormonal e implante sub-dérmico); y se realizó el diagnóstico y tratamiento de otras infecciones de transmisión sexual

El seguimiento médico y serológico es parte fundamental del modelo, ya que permiten valorar el estado de salud general de la persona, dar continuidad a tratamientos iniciados y detectar posibles infecciones que pueden desarrollarse.

Durante 2024, el 66% de las personas atendidas acudió al menos una vez a consulta de seguimiento, lo que representa un indicador positivo respecto al nivel de vinculación y continuidad del cuidado médico brindado por el Programa. Sin embargo, persisten áreas de oportunidad en cuanto a la retención a largo plazo y la adherencia a los esquemas de seguimiento.

Conclusiones

La experiencia de la Clínica Especializada Condesa en la atención a personas sobrevivientes de violencia sexual constituye un referente en el desarrollo de modelos de atención integrales, accesibles y con perspectiva de derechos humanos.

Los datos presentados evidencian, no solo el aumento sostenido en la demanda de servicios, sino también la consolidación de estrategias clínicas, comunitarias e institucionales que garantizan una atención oportuna, confidencial y sin discriminación.

La prevención de infecciones de transmisión sexual, embarazos y particularmente, la ausencia de casos de seroconversión al VIH en personas que recibieron profilaxis postexposición en tiempo y forma, reafirman la eficacia del modelo implementado.

Asimismo, el fortalecimiento de alianzas interinstitucionales y la incorporación de enfoques transdisciplinarios han permitido avanzar hacia la desmedicalización de la atención, favoreciendo intervenciones centradas en las necesidades de las personas.

En suma, la trayectoria del Programa reafirma la importancia de sostener y ampliar este tipo de intervenciones, para garantizar el acceso efectivo a servicios integrales.

Referencias

1. ONU Mujeres. Poner fin a la violencia contra las mujeres [Internet]. Nueva York: ONU Mujeres; [citado 29 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women>.
2. Secretaría de Salud. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. Diario Oficial de la Federación. 2009 16 de abril. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5087256&fecha=16/04/2009#gsc.tab=0
3. Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida (Conasida). Comité de Atención Integral. Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH. México: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y Sida (Censida); 2021. Disponible en: <https://www.gob.mx/censida/documentos/guia-de-manejo-antirretroviral-de-las-personas-con-vih-mexico-2021-297710>.