

Programa de Atención a la Seguridad del Personal en Formación de Pregrado

Dirección de Enseñanza Investigación en Salud y Calidad

Departamento de Pregrado



Introducción.

El servicio social se instituyó en México en el año de 1936, como respuesta a la escasez de médicos en las zonas rurales, indígenas y campesinas, que conformaban un segmento social que se encontraba al margen del desarrollo, este servicio constituye una actividad obligatoria para concluir la carrera de los estudiantes de medicina, e implica alterar durante doce meses sus vidas y actividades de trabajo. A pesar de que durante este periodo en la formación profesional ocurren transformaciones y cambios profundos en la vida y en la concepción laboral de los médicos, este proceso está poco documentado.

En México el servicio social en medicina se ha orientado hacia dos componentes fundamentales, uno académico y el otro asistencial. Desde los años noventa, época en que se instrumentaron las recomendaciones de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), se esperaba que el año de duración del servicio social se enfocara a la vinculación de la clínica con la práctica de la Salud Pública, y que fortaleciera no sólo la aplicación de conocimientos previos sino el desarrollo de competencias para un ejercicio médico integral. Sin embargo, durante estos años han ocurrido cambios sustanciales derivados sobre todo de la descentralización de los servicios de salud; por ello, es importante evaluar si esos cambios en el entorno han incidido sobre la labor de los pasantes de medicina, tanto en la ganancia académica que obtienen del servicio social como en los alcances de su trabajo asistencial.

En este tenor la Secretaría de Salud del estado de Nuevo León a través de la Dirección de Enseñanza Investigación en Salud y Calidad en coordinación con las Instituciones de Educación Superior de la carrera de medicina, además de dar cumplimiento con el escenario académico y asistencial, han implementado un plan de atención al médico pasante para evaluar que las áreas de estancia cumplan con los requisitos indispensables y otro sobre la seguridad del pasante para salvaguardar su integridad durante el año de estancia.

El tema de inseguridad en la última década ha sido tema de preocupación por las instituciones de salud y educativa debido al incremento de actos de inseguridad propiciados por agresiones verbales o físicas de habitantes de la comunidad, delitos relacionados con la irrupción sin consentimiento al centro de salud, robo, acoso o abuso sexual, la percepción de peligro que generan la posibilidad de renunciar al servicio social debido a la inseguridad percibida, pero lo que más preocupa son los actos delictivos ocasionados por grupos organizados que se dedican a la venta de narcótico y otros al secuestro.

Objetivos Generales.

Establecer criterios de intervención para prevenir y sancionar los casos de inseguridad del personal en formación de pregrado.

Objetivo Específicos.



Prevenir y sancionar los casos de violencia laboral, psicológica y sexual que pudiera sufrir el personal en formación de pregrado.

Tomar medidas necesarias para evitar cualquier tipo de violencia contra el personal.

Establecer el protocolo de atención para que el personal no sea objeto de violencia y se prevenga cualquier posible vulnerabilidad a los derechos humanos.

Metodología

La Secretaría de Salud del estado de Nuevo León a través de la Dirección de Enseñanza Investigación en Salud y Calidad en coordinación con las Instituciones de Educación Superior de las carreras del área de la salud, que además de dar cumplimiento con el escenario académico y asistencial, establecen acuerdos para integrar el plan de atención al personal en formación con los siguientes objetivos.

- 1.- Evaluar que las áreas de estancia cumplan con los requisitos indispensables.
- 2.- Abordar tema de inseguridad, acoso laboral, psicológico y sexual entre otros hechos que pudieran vulnerar los derechos humanos del pasante.
- 3.- Dar seguimiento al protocolo para atender cualquier situación de violación a los derechos humanos del personal en formación.
- 4.- Canalizar en caso de acoso laboral, psicológico o sexual a la instancia correspondiente para la aplicación de sanciones.

Acciones de intervención ante eventos de inseguridad en las comunidades:

Con la finalidad de reforzar las medidas de seguridad del personal en formación de medicina en coordinación con las instituciones educativas se dará puntual observancia a lo referido en la NOM-009-SSA3-2013. Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología. (Anexo 1)

- Coordinación entre instituciones de educación superior y las autoridades estatales, municipales y de la localidad para establecer los mecanismos de protección
- Atender de inmediato las denuncias o quejas, por actos u omisiones que afecten la prestación del servicio social o pongan en riesgo la integridad física del pasante
- Implementar las medidas oportunas para su solución.

Prevenir, denunciar y/o atender los casos de hostigamiento y acoso sexual o cualquier otra manifestación de violencia de género para lo cual deberá:



- Reforzar los vínculos institucionales, para asegurar que las y los estudiantes de las carreras de la salud cuenten con las herramientas necesarias para prevenir denunciar y/o atender los casos de hostigamiento y acoso sexual.
- Reforzar la difusión de los Protocolos para prevenir, atender y sancionar el hostigamiento sexual y el acoso sexual en la Secretaría de Salud, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana Norma Oficial Mexicana 046-SSA2- 2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. **(Anexo2)**

Realizar la coordinación y comunicación interinstitucional que permita:

- Reforzar las acciones de supervisión y acompañamiento de los médicos en formación, por parte de los Servicios Estatales de Salud e Instituciones Educativas.
- Mantener estrecha coordinación y comunicación para promover las acciones que favorezcan la seguridad y bienestar físico de los recursos humanos en formación.
- Cumplir con los campos clínicos con lo indicado en la NOM-009-SSA3-2013. Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campo clínico para la prestación de servicio social de medicina y odontología. **(Anexo 1)**
- Respetar la disposición de la federación de no programar como campo clínico Unidades Móviles ya que dejan de participar como sede de servicio social.
- Seleccionar familias honorables de la comunidad que le ofrezcan asistencia al personal en formación.
- Fortalecer el proceso de entrega recepción de la unidad médica con participación activa del personal jurisdiccional.
- Establecer coordinación entre las autoridades de las jurisdicciones sanitarias y las municipales.
- Las autoridades de las jurisdicciones sanitarias establecerán coordinación con líderes de las comunidades.
- Comprometer a los líderes de comunidades y familias honorables de la localidad para brindar atención y seguridad al pasante.
- En caso de situaciones de inseguridad en la localidad, el personal debe permanecer en los centros de salud o clínicas de atención.
- Fortalecer mecanismos de atención a incidencias presentadas por el personal en formación.



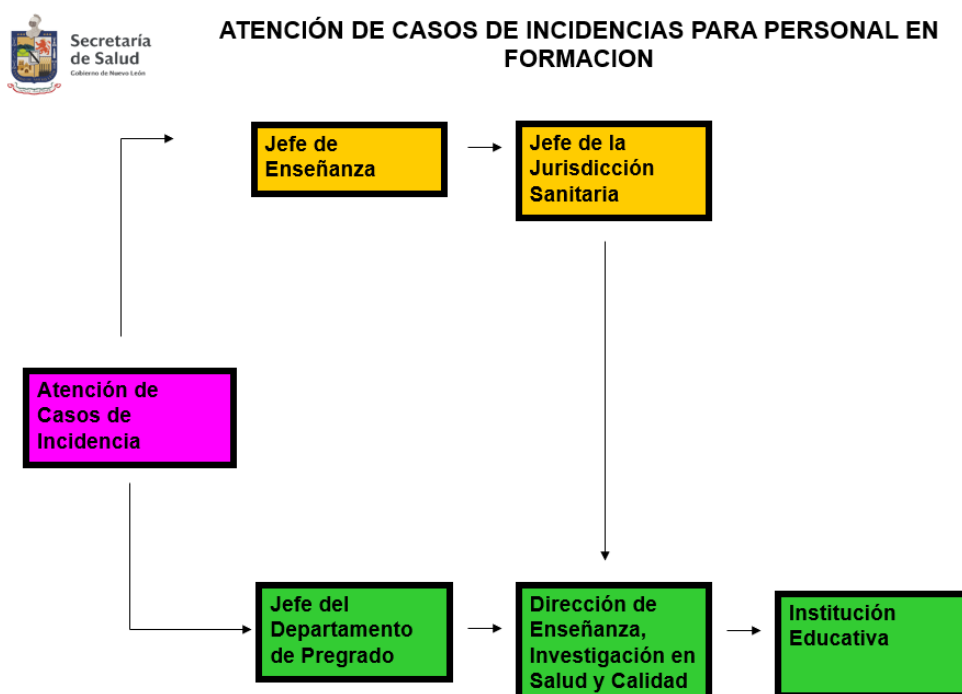
- El personal en formación no participará en traslados por riesgo de accidentes.
- Suspender temporalmente las actividades extramuros en casos de eventos de inseguridad.
- Durante y posterior al evento de inseguridad el personal en formación no se realizará visitas para tención domiciliarias, las mismas las efectuarán el personal adscrito.
- Cuando por algún motivo tengan que salir de la unidad médica, lo harán sin uniforme para disminuir los riesgos de los identifiquen como personal de salud.
- En las unidades médicas que cuenten con personal adscrito se deberá asignar a un responsable para mantener comunicación directa; información que se le dará de conocimiento a la institución educativa.
- Recomendar al personal en formación que no acuda a la localidad de adscripción con vehículos y artículos de uso personal que puedan llamar la atención.
- Que el personal en formación mantenga comunicación con la autoridad Jurisdiccional, el nivel central y con las Instituciones Educativas.
- Evitar en lo mayor posible que el personal en formación salga de la unidad para asuntos personales, excepto las salidas por descanso o trámites académicos solicitados por la institución educativa.
- Respetar el horario de 8:00 a 16:00 hrs., de lunes a viernes, con permanencia en la misma unidad médica para la atención de urgencias, las cuales se les proporcionarán a los pacientes acompañados de un familiar o por una figura de autoridad reconocida por el personal.
- Los Médicos Pasantes en particular, deberán pernoctar en la unidad médica de adscripción o establecer estancias con familias honorables de la comunidad. Si existiera situación de riesgo serán trasladados cada día a la cabecera municipal.
- Después de un evento de inseguridad, el personal en formación adscritos a centros de salud periféricos o dispersos, se incorporarán en el rol de atención médica de la unidad médica de la cabecera municipal. Una vez que se han valorando las condiciones como seguras se reincorporarán a sus unidades.
- **En caso de un evento de inseguridad o de cualquier tipo, el personal en formación deberá de informar a la Jefatura de la Jurisdicción Sanitaria y a la Dirección de Enseñanza para dar parte a las Instituciones Educativas.**
- **Los eventos de inseguridad serán evaluados por la Dirección de Enseñanza en coordinación con las Instituciones Educativas, posterior a la evaluación del caso se emitirá el dictamen y los acuerdos para seguimiento.**
- La conducta a seguir es retirar al personal en formación de la localidad, continuar actividad en



otra localidad; una vez que se evalúe el caso y se garantice la seguridad regresará a unidad médica.

- Los acuerdos que se establezcan deberán de difundirse al personal en formación y al personal operativo de la unidad de adscripción para que éstos se respeten.
- En las reuniones programadas entre las autoridades de las jurisdicciones sanitarias y los alcaldes o sus representantes, deberán abordar el tema de inseguridad para establecer mecanismos de protección al personal.
- Las instituciones educativas, de acuerdo al reglamento de servicio social pueden solicitar el retiro o cierre de campos clínicos que se compruebe que son inseguros.
- La información de hechos se concentrará en el nivel central (Dirección de Enseñanza, Investigación en Salud y Calidad) para darla a conocer a las Instituciones Educativa.

Flujograma para la Atención al Personal en Formación



Anexo 1

NOM-009-SSA3-2013. Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología



SECRETARÍA DE SALUD

NORMA Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

EDUARDO GONZÁLEZ PIER, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 30, fracciones VII y VIII, 13, apartado A, fracción I, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92 y 94, de la Ley General de Salud; 30, fracción XI, 38, fracción II, 40, fracciones III y VII, 41 y 47, fracción IV, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 28 y 34, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización y 8, fracciones V y VI 9, fracción IV Bis, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, he tenido a bien expedir y ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación, de la Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Criterios para la utilización de los establecimientos para la atención médica como campos clínicos para la prestación del servicio social de medicina y estomatología.

CONSIDERANDO

Que con fecha 16 de noviembre de 2012, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el Proyecto de Norma, en cumplimiento a la aprobación del mismo por parte del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 47, fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, a efecto de que dentro de los 60 días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios ante dicho Comité.

Que durante el periodo de consulta pública, que concluyó el 17 de enero de 2013, fueron recibidos en la sede del mencionado Comité, los comentarios respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana, razón por la que con fecha previa fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación, las respuestas a los comentarios recibidos, conforme a lo dispuesto por el artículo 47, fracción III, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Que en atención a las anteriores consideraciones, contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, se expide la siguiente:

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-009-SSA3-2013, EDUCACIÓN EN SALUD. CRITERIOS PARA LA UTILIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA COMO CAMPOS CLÍNICOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL DE MEDICINA Y ESTOMATOLOGÍA

PREFACIO

En la elaboración de esta norma participaron las siguientes dependencias e instituciones:

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección General de Calidad y Educación en Salud

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES

Subdirección de Enseñanza, Capacitación e Investigación

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA

Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado de Baja California
Dirección de Enseñanza y Vinculación

SECRETARÍA DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR

Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur
Subdirección de Enseñanza y Capacitación

SECRETARÍA DE SALUD DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE CAMPECHE

Subdirección de Enseñanza e Investigación

SERVICIOS DE SALUD DE COAHUILA

Subdirección de Enseñanza e Investigación



SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DEL ESTADO DE COLIMA

Servicios de Salud del Estado de Colima
Subdirección de Enseñanza, Capacitación e Investigación

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE CHIAPAS

Instituto de Salud del Estado de Chiapas
Dirección de Enseñanza en Salud

SECRETARÍA DE SALUD DE CHIHUAHUA

Servicios de Salud de Chihuahua
Subdirección de Enseñanza

SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

Dirección de Educación e Investigación

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE DURANGO

Subdirección de Enseñanza y Capacitación

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Dirección de Enseñanza, Investigación y Servicios Médicos

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE GUERRERO

Subdirección de Educación Médica e Investigación en Salud

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE HIDALGO

Servicios de Salud de Hidalgo
Subdirección de Formación y Enseñanza de Personal

SECRETARÍA DE SALUD DE JALISCO

Dirección de Desarrollo Institucional

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

Instituto de Salud del Estado de México
Unidad de Enseñanza, Investigación y Calidad

SECRETARÍA DE SALUD DE MICHOACÁN

Servicios de Salud de Michoacán
Departamento de Enseñanza y Capacitación

SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS

Subdirección de Enseñanza e Investigación

SERVICIOS DE SALUD DE NAYARIT

Subdirección Estatal de Enseñanza en Salud

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

Dirección de Enseñanza e Investigación y Calidad en Salud

SECRETARÍA DE SALUD DE OAXACA

Subdirección de Educación e Investigación

SECRETARÍA DE SALUD DE PUEBLA

Servicios de Salud del Estado de Puebla
Subdirección de Investigación y Enseñanza en Salud

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO

Subdirección de Enseñanza e Investigación

SECRETARÍA DE SALUD DE QUINTANA ROO

Servicios Estatales de Salud de Quintana Roo
Subdirección de Calidad, Equidad y Educación en Salud

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ

Subdirección de Enseñanza e Investigación para la Salud

SECRETARÍA DE SALUD DE SINALOA

Servicios de Salud de Sinaloa
Dirección de Enseñanza y Desarrollo Profesional



Jueves 7 de agosto de 2014

DIARIO OFICIAL

(Primera Sección) 29

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DE SONORA
Servicios de Salud de Sonora
Dirección General de Enseñanza y Calidad

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE TABASCO
Servicios de Salud del Estado de Tabasco
Dirección de Calidad y Enseñanza

SECRETARÍA DE SALUD ESTATAL DE TAMAULIPAS
Dirección de Calidad y Educación en Salud

SECRETARÍA DE SALUD DE TLAXCALA
Organismo Público Descentralizado de Salud de Tlaxcala
Subdirección de Enseñanza, Capacitación e Investigación

SECRETARÍA DE SALUD DE VERACRUZ
Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE YUCATÁN
Subdirección de Innovación y Educación en Salud y Calidad

SERVICIOS DE SALUD DE ZACATECAS
Jefatura del Departamento de Enseñanza e Investigación

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
Subsecretaría de Educación Superior
Dirección General de Educación Superior Universitaria

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Coordinación de Educación en Salud

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
Dirección Médica

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
Facultad de Medicina
Facultad de Estudios Superiores Iztacala

INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
Escuela Superior de Medicina

ASOCIACIÓN MEXICANA DE FACULTADES Y ESCUELAS DE MEDICINA, AMFEM, A.C.

FEDERACIÓN DE INSTITUCIONES MEXICANAS PARTICULARES DE EDUCACIÓN SUPERIOR,
FIMPES, A.C.

FEDERACIÓN MEXICANA DE FACULTADES Y ESCUELAS DE ODONTOLOGÍA, FMFEO, A.C.

COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA
SALUD, CIERHS

UNIVERSIDAD JUSTO SIERRA
Escuela de Medicina

UNIVERSIDAD LA SALLE
Facultad Mexicana de Medicina

UNIVERSIDAD LATINOAMERICANA
Facultad de Medicina
Facultad de Odontología

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE MÉXICO
Facultad de Odontología



ÍNDICE

0. Introducción.
1. Objetivo.
2. Campo de aplicación.
3. Referencias.
4. Definiciones.
5. Disposiciones generales.
6. Disposiciones para las instituciones de salud.
7. Disposiciones para los servicios estatales de salud.
8. Disposiciones para los pasantes.
9. Requerimientos mínimos de infraestructura e insumos para los campos clínicos.
10. Concordancia con normas internacionales y mexicanas.
11. Bibliografía.
12. Vigilancia.
13. Vigencia.

0. Introducción

Como instancia rectora del Sistema Nacional de Salud, la Secretaría de Salud tiene la atribución para establecer las bases para implementar y conducir la política nacional que eleve la calidad de los servicios y de manera simultánea, apoyar la formación de recursos humanos para la salud que den respuesta efectiva a las necesidades de la población en la materia.

Asimismo, conforme a sus atribuciones, a esta dependencia le corresponde emitir las normas oficiales mexicanas, mediante las que se determinen los criterios para que los establecimientos para la atención médica, se constituyan como campos clínicos en los que se lleven a cabo actividades correspondientes a distintas etapas de la formación de recursos humanos para la salud.

Para ello, se establecen los criterios mínimos que debe reunir todo establecimiento para la atención médica, ubicado prioritariamente en áreas de menor desarrollo económico y social, para ser utilizado como campo clínico para la prestación del servicio social de medicina y estomatología y expresa la convergencia entre las instituciones de salud y de educación superior a fin de fortalecer la coordinación entre las mismas.

1. Objetivo

Esta norma tiene por objeto establecer los criterios mínimos para la utilización de los establecimientos para la atención médica de las instituciones del Sistema Nacional de Salud como campos clínicos para la prestación del servicio social de los pasantes de medicina y estomatología.

2. Campo de aplicación

Esta norma es de observancia obligatoria en los establecimientos para la atención médica del Sistema Nacional de Salud, constituidos como campos clínicos para la prestación del servicio social de pasantes en medicina y estomatología; para los responsables de los programas de formación de recursos humanos para la salud en dichos establecimientos en el ámbito de su competencia, así como para quienes convengan, intervengan y presten el servicio social en medicina y estomatología.

3. Referencias

Para la correcta interpretación y aplicación de esta norma es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan:

- 3.1 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- 3.2 Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- 3.3 Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994, Para la prevención y control de enfermedades bucales, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales.



Jueves 7 de agosto de 2014

DIARIO OFICIAL

(Primera Sección) 31

3.4 Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.

3.5 Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.

3.6 Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones del manejo.

4. Definiciones

Para los efectos de esta norma se entiende por:

4.1 **Campo clínico**, al establecimiento para la atención médica de los sectores público y social, constituido para la prestación del servicio social de medicina y estomatología.

4.2 **Catálogo Estatal de Campos Clínicos**, al registro sistematizado de la información relativa a los campos clínicos a nivel estatal.

4.3 **Catálogo Nacional de Campos Clínicos**, al registro sistematizado que concentra la información de los catálogos estatales de campos clínicos.

4.4 **Institución de educación superior**, a la organización perteneciente al Sistema Educativo Nacional en el tipo educativo superior de medicina y estomatología.

4.5 **Institución de salud**, a la organización perteneciente al Sistema Nacional de Salud, que cuenta con uno o más establecimientos para la atención médica.

4.6 **Pasante**, al estudiante de una institución de educación superior que cumple con los requisitos académicos, administrativos y jurídicos para prestar el servicio social en un campo clínico.

4.7 **Plaza**, a la figura de carácter temporal, unipersonal e impersonal que tiene presupuestal y administrativamente una adscripción para ocupar un campo clínico, sin que ello implique relación laboral alguna, para los efectos de la prestación del servicio social.

4.8 **Programa académico**, al instrumento elaborado por la institución de educación superior en concordancia con los Programas Nacional y Estatales de Salud, que describe los propósitos formativos, contenidos y actividades de enseñanza-aprendizaje, docencia e investigación, que debe desarrollar el pasante durante la prestación del servicio social.

4.9 **Programa operativo**, al instrumento elaborado por la institución de salud en coordinación con la institución de educación superior y con base en el programa académico, tomando en cuenta las necesidades epidemiológicas y demográficas de la entidad.

4.10 **Servicio social**, al trabajo de carácter temporal y mediante retribución, que ejecutan y prestan los pasantes en interés de la sociedad y del Estado.

5. Disposiciones generales

5.1 El servicio social de las profesiones de medicina y estomatología es responsabilidad de las instituciones de educación superior y se llevará a cabo conforme a lo establecido en esta norma y en las demás disposiciones jurídicas aplicables.

5.2 Los aspectos docentes y el programa académico del servicio social, se deben regir por lo que establecen las instituciones de educación superior, de conformidad con las atribuciones que les otorgan las disposiciones propias de su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes.

5.3 Para que un establecimiento para la atención médica se constituya como campo clínico para la prestación del servicio social de medicina y estomatología, se debe:

5.3.1 Celebrar el instrumento consensual correspondiente entre la institución de salud y la de educación superior.

5.3.2 Cumplir con lo dispuesto en el capítulo 9, de esta norma y tener la estructura organizacional, los recursos humanos, materiales, financieros y tecnológicos necesarios para el desarrollo de los programas académico y operativo.

5.3.3 Estar contenido en el Catálogo Estatal de Campos Clínicos correspondiente.

5.3.4 Estar contenido en la programación de plazas para alguna de las promociones anuales.

5.4 El periodo de ocupación de los campos clínicos tiene una duración de doce meses continuos, con adscripción de plazas para iniciar el servicio social el primero de febrero o de agosto de cada año.



5.5 Los instrumentos consensuales que se celebren con motivo de esta norma deben:

5.5.1 Establecer los mecanismos de coordinación para el desarrollo de los programas académico y operativo correspondientes al servicio social en los campos clínicos.

5.5.2 Observar lo conducente en la normativa interna de la institución de salud y de la institución de educación superior, así como en las demás disposiciones jurídicas aplicables.

5.5.3 Celebrarse con al menos seis meses de anticipación al momento en que el establecimiento para la atención médica sea utilizado como campo clínico.

5.5.4 Establecer las obligaciones y prerrogativas para los pasantes, otorgadas en forma coordinada por la institución de salud y la de educación superior, con motivo de la prestación del servicio social.

5.5.5 Señalar las medidas disciplinarias que puedan imponerse a los pasantes, incluyendo las reglas de sustanciación del procedimiento que debe observarse en tales casos.

5.5.6 Señalar los mecanismos mediante los que se determinará la participación de los pasantes en servicio social en contingencias ambientales o antropogénicas.

5.6 La Secretaría de Salud, a través de la unidad administrativa competente, debe:

5.6.1 Integrar el Catálogo Nacional de Campos Clínicos y mantenerlo actualizado para los efectos de la presente norma.

5.6.2 Programar la adscripción de plazas en campos clínicos, en coordinación con la unidad competente de los servicios estatales de salud, conforme a los criterios establecidos en el punto 7.1, de la presente norma, para iniciar la prestación del servicio social en las promociones de febrero o de agosto de cada año.

5.7 En los establecimientos para la atención médica, constituidos como campos clínicos, el responsable sanitario, representante legal o persona facultada para tal efecto, podrá solicitar la evaluación de la conformidad respecto de esta norma, ante los organismos acreditados y aprobados para dicho propósito.

6. Disposiciones para las instituciones de salud

Las instituciones de salud, acorde con su normativa interna deben:

6.1 Suscribir los instrumentos consensuales correspondientes con instituciones de educación superior de medicina y estomatología, que preferentemente tengan planes y programas de estudio con acreditación vigente o estén en proceso de acreditación por organismos reconocidos por la autoridad educativa competente.

6.2 Proponer como campos clínicos a las instituciones de educación superior, establecimientos para la atención médica que reúnan los requisitos establecidos en el punto 7.1, de esta norma.

6.3 Establecer en coordinación con la institución de educación superior y las autoridades estatales, municipales y de la localidad, los mecanismos de protección a la integridad física de los pasantes durante la prestación del servicio social.

6.4 Realizar la programación de plazas en campos clínicos, con base en lo establecido en los instrumentos consensuales correspondientes y tomando en cuenta el presupuesto disponible para el pago de becas.

6.5 Acordar con la unidad administrativa competente de la Secretaría de Salud, una vez concluido el período regular de adscripción, la asignación de pasantes en los campos clínicos vacantes.

6.6 Elaborar, aplicar y evaluar el programa operativo, en coordinación con las instituciones de educación superior.

6.7 Realizar al inicio del servicio social y en coordinación con las instituciones de educación superior, actividades de inducción que deben incluir: contenidos de los programas académico y operativo, características socioculturales de la localidad, recomendaciones de seguridad de los pasantes y otros temas relevantes.

6.8 Establecer con las instituciones de educación superior, las actividades de supervisión, asesoría y evaluación del desempeño de los pasantes en campos clínicos, durante las cuales se debe corroborar que los establecimientos para la atención médica cumplan con las condiciones de infraestructura, mobiliario, equipamiento, seguridad e insumos, conforme a lo establecido en la presente norma.

6.9 Determinar, en coordinación con la institución de educación superior, las altas, bajas y cambio de adscripción de los pasantes y notificar de ello a la unidad administrativa competente de la Secretaría de Salud.

6.10 Vigilar que los pasantes den cumplimiento a sus obligaciones, conforme a lo establecido en los instrumentos consensuales correspondientes.



Jueves 7 de agosto de 2014

DIARIO OFICIAL

(Primera Sección) 33

6.11 Organizar, atendiendo a las disposiciones aplicables, las prerrogativas para los pasantes que se establezcan en los instrumentos consensuales que al efecto se suscriban, las cuales pueden ser, entre otras, las siguientes:

6.11.1 Asistencia legal en caso de incurrir en alguna responsabilidad con motivo de la prestación del servicio social.

6.11.2 Atención médica, quirúrgica y farmacológica a él y sus parentes en primer grado.

6.11.3 Seguro de vida o su equivalente.

6.11.4 El pago oportuno de la beca y apoyos que correspondan.

6.12 Notificar a la institución de educación superior cuando se incurra en alguna de las causales de medidas disciplinarias previstas en los instrumentos consensuales correspondientes.

6.13 Atender de inmediato, en coordinación con las instituciones de educación superior y la participación que corresponde a las autoridades competentes de la localidad, las denuncias o quejas, tanto del pasante como de la comunidad, por actos u omisiones que afecten la prestación del servicio social o pongan en riesgo la integridad física del pasante en el campo clínico, a fin de implementar las medidas oportunas para su solución.

7. Disposiciones para los servicios estatales de salud

Los servicios estatales de salud, en su ámbito de competencia y de acuerdo a lo establecido en la presente norma, deben:

7.1 Determinar los establecimientos para la atención médica que reúnen los requisitos para constituirse como campos clínicos, atendiendo a los siguientes criterios:

7.1.1 Estar ubicados en áreas rurales o urbanas, prioritariamente con menor desarrollo económico y social.

7.1.2 Considerar el perfil epidemiológico, la población de la localidad, el área de influencia del campo clínico, así como los programas a desarrollar en la comunidad.

7.2 Programar la adscripción de más de un pasante en el campo clínico siempre que éste cuente con la infraestructura e insumos necesarios para ello y las necesidades de la localidad lo justifiquen.

7.3 Elaborar y mantener actualizado el Catálogo Estatal de Campos Clínicos para la prestación del servicio social.

7.4 Difundir el Catálogo Estatal de Campos Clínicos para la prestación del servicio social a las instituciones de salud y de educación superior, en impreso o en medio electrónico, con treinta días naturales de antelación al acto público de selección de campo clínico, organizado por las instituciones de educación superior.

7.5 Emitir oportunamente los documentos que hagan constar:

7.5.1 La adscripción y aceptación del pasante al campo clínico seleccionado.

7.5.2 La terminación del servicio social, una vez que el pasante cumplió con la prestación del mismo conforme a lo establecido en el instrumento consensual correspondiente.

8. Disposiciones para los pasantes

Los pasantes durante la prestación del servicio social en los campos clínicos deben:

8.1 Prestar atención médica y estomatológica según corresponda y realizar las acciones contenidas en los programas académico y operativo.

8.2 Informar a las instituciones de salud y de educación superior, cuando observen problemas en la infraestructura del campo clínico o exista deficiencia en el abasto de insumos, al inicio y durante la prestación del servicio social, para que las mismas procedan a atenderlas en el ámbito de su competencia.

8.3 Denunciar ante las autoridades competentes de la localidad e informar a las instituciones de salud y de educación superior, cuando se presente algún incidente que afecte la prestación del servicio social o considere que pone en riesgo su integridad física, para que las mismas procedan a atenderlo en el ámbito de su competencia.

8.4 Hacer uso adecuado de la infraestructura, equipo e insumos del campo clínico.



8.5 Aplicar el protocolo correspondiente de la institución de salud en caso de presentarse una urgencia médica, dejando constancia de ello en los registros oficiales del establecimiento para la atención médica.

8.6 Colaborar en la actualización del diagnóstico de salud de la comunidad en el área de influencia del campo clínico.

8.7 Entregar al finalizar el servicio social, el informe de las actividades realizadas.

9. Requerimientos mínimos de infraestructura e insumos para los campos clínicos

Los campos clínicos deben contar con:

9.1 Lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 3.2, del capítulo de Referencias; de esta norma, de acuerdo con la disciplina correspondiente.

9.2 Área exclusiva para habitación, descanso, alimentación y aseo de los pasantes en condiciones de privacidad y seguridad en el campo clínico o en su defecto, un lugar en la localidad que cumpla con lo referido, sin costo para el pasante, cuando deba permanecer disponible después del horario de atención que corresponde al campo clínico.

9.3 Los medicamentos y material de curación de acuerdo al Cuadro Básico y al Catálogo de Insumos, según corresponda.

9.4 Un medio de comunicación externo como: teléfono, radiocomunicador o sistema de internet, cuando existan en la localidad las condiciones de infraestructura para ello.

10. Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta norma no tiene concordancia con ninguna norma internacional ni mexicana.

11. Bibliografía

11.1 Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud. Compilación de documentos (6), 2003. México

11.2 Comité Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud. Consejo de Salubridad General. Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación. 2006, México.

11.3 Comité Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud. Consejo de Salubridad General. Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos. 2006, México.

11.4 Conclusiones del 1er. Foro Nacional de Servicio Social en Medicina 2007, Guanajuato, 15 y 16 de noviembre 2007. México.

11.5 Conclusiones del Foro Nacional de Servicio Social 2009, Cozumel, Quintana Roo, 29 a 31 de julio 2009. México.

11.6 Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Secretaría de Salud. Compilación de documentos técnicos normativos para el desarrollo académico y operativo del servicio social de medicina, 1999. México.

11.7 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, México.

11.8 Programa Sectorial de Salud 2013-2018, México.

12. Vigilancia

La vigilancia de la aplicación de esta norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias.

13. Vigencia

Esta norma entra en vigor a los 60 días naturales contados a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

TRANSITORIO

ÚNICO.- A efecto de dar cumplimiento a lo establecido por el artículo 47, fracción III, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se deja sin efectos la publicación de esta Norma, realizada en el Diario Oficial de la Federación, el 28 de julio de 2014.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 28 de julio de 2014.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, Eduardo González Pier.- Rúbrica.



Anexo 2

Norma Oficial Mexicana Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo
CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-046-SSA2-2005. VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y CONTRA LAS MUJERES. CRITERIOS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

MODIFICACION A LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-190-SSA1-1999, PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. CRITERIOS PARA LA ATENCION MEDICA DE LA VIOLENCIA FAMILIAR, PARA QUEDAR COMO NOM-046-SSA2-2005. VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y CONTRA LAS MUJERES. CRITERIOS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN.

Mauricio Hernández Avila, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4° de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3° fracción XVIII, 13 Apartado A fracción I, 158, 159, 160 y 161 de la Ley General de Salud; 46 fracciones II, III, VII, VIII, X, XI y XII de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; 38 fracción II, 40 fracciones III y XI, 41, 43, 47 fracción I y 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 28 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; y 8 fracción V, 10 fracciones VII y XVI y 40 fracción II del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, he tenido a bien ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación de la 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.

Considerando

Que el 29 de noviembre de 2007, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 46 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva en su carácter de Coordinador del Subcomité de Salud Reproductiva, órgano colegiado donde participaron representantes de los sectores público, social y privado, presentó al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, el Anteproyecto de la presente Norma Oficial Mexicana.

Que con fecha 3 de marzo de 2008, en cumplimiento del acuerdo del Comité y lo previsto en el artículo 47 fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Proyecto de Norma, a efecto de que dentro de los siguientes sesenta días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentaran sus comentarios al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades.

Que con fecha previa, fueron publicados en el Diario Oficial de la Federación las respuestas a los comentarios recibidos por el mencionado Comité, en los términos del artículo 47 fracción III, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Que en atención a las anteriores consideraciones, y contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, se expide la siguiente:

Integrado por: Subdirección de Informática Jurídica
Dirección General de Tecnologías de Información y Comunicaciones
Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Página 1 de 19



Marco normativo
CNDH

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

NOM-046-SSA2-2005. VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y CONTRA LAS MUJERES. CRITERIOS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN

PREFACIO

En la elaboración de esta Norma Oficial Mexicana participaron las siguientes unidades administrativas e instituciones:

Secretaría de Salud
Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Dirección General de Información en Salud
Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA
Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
Hospital de la Mujer
Hospital General Dr. Manuel Gea González
Hospital Infantil de México Federico Gómez
Instituto Nacional de Pediatría
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes
Instituto Nacional de Salud Pública
Instituto Mexicano del Seguro Social
Coordinación General del Programa IMSS-Oportunidades
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
Petróleos Mexicanos
Secretaría de Salud del Distrito Federal
Universidad Nacional Autónoma de México
Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación
Instituto Nacional de las Mujeres
Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores
Consejo Nacional de Población
Comisión Nacional de los Derechos Humanos
Instituto Nacional de Desarrollo Social
Centros de Integración Juvenil, A.C.
Procuraduría General de la República. Dirección General de Atención a Víctimas del Delito
Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas
Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal
Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal
Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer

Integrado por: Subdirección de Informática Jurídica
Dirección General de Tecnologías de Información y Comunicaciones
Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Página 2 de 19



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo

CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

Federación Nacional de Asociaciones de Padres de Familia
Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, A.C.
Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C.
IPAS México, A.C.
Centro Integral de Atención a las Mujeres, A.C.

INDICE

0. Introducción
1. Objetivo
2. Campo de aplicación
3. Referencias
4. Definiciones
5. Generalidades
6. Criterios Específicos
7. Registros de Información
8. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
9. Bibliografía
10. Observancia de la Norma
11. Vigencia

0. Introducción

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos tutela garantías y derechos específicos que se refieren a la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y al establecimiento de condiciones para el desarrollo y desenvolvimiento de los individuos, las familias, las comunidades y los pueblos indígenas.

De este contexto se establece el derecho a la protección a la salud y la plena igualdad jurídica de los hombres y las mujeres. No obstante, subsisten aún profundas inequidades entre ellos, que propician situaciones de maltrato y violencia hacia los grupos en condición de vulnerabilidad en función del género, la edad, la condición física o mental, la orientación sexual u otros factores, que se manifiestan cotidianamente.

Por su alta prevalencia, efectos nocivos e incluso fatales, la violencia familiar y sexual es un problema de salud pública que representa un obstáculo fundamental para la consolidación efectiva de formas de convivencia social, democrática y con pleno ejercicio de los derechos humanos.

Su magnitud y repercusiones, documentados a través de encuestas e investigaciones, no deben minimizarse. El espectro de daños a la salud se da tanto en lo biológico -desde retraso en el crecimiento de origen no orgánico, lesiones que causan discapacidad parcial o total, pérdida de años de vida saludable, ITS/VIH/SIDA, hasta la muerte-, como en lo psicológico y en lo social, pues existe un alto riesgo de perpetuación de conductas lesivas, desintegración familiar, violencia social e improductividad.

Integrado por: Subdirección de Informática Jurídica
Dirección General de Tecnologías de Información y Comunicaciones
Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Página 3 de 19



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo

CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

La violencia familiar se ejerce tanto en el ámbito privado como público, a través de manifestaciones del abuso de poder que dañan la integridad del ser humano.

Si bien cualquier persona puede ser susceptible de sufrir agresiones por parte del otro, las estadísticas apuntan hacia niños, niñas y mujeres como sujetos que mayoritariamente viven situaciones de violencia familiar y sexual. En el caso de niños y niñas, ésta es una manifestación del abuso de poder en función de la edad, principalmente, mientras que en el caso de las mujeres, el trasfondo está en la inequidad y el abuso de poder en las relaciones de género. La violencia contra la mujer, tanto la familiar como la ejercida por extraños, está basada en el valor inferior que la cultura otorga al género femenino en relación con el masculino y la consecuente subordinación de la mujer al hombre.

El reto es coadyuvar a la prevención, detección, atención, disminución y erradicación de la violencia familiar y sexual.

Para combatir la violencia y promover la convivencia pacífica, es necesario fomentar relaciones de equidad entre las personas, mediante la construcción de una cultura basada en el reconocimiento y respeto de los derechos humanos.

Asimismo, se requiere realizar nuevas investigaciones en el tema que permitan profundizar en el conocimiento de las características del problema para estar en condiciones de afrontarlo mejor, de diseñar o reforzar políticas públicas y tomar decisiones para la prevención y atención integral de las y los involucrados.

Con la elaboración de esta Norma Oficial Mexicana, el Gobierno de México da cumplimiento a los compromisos adquiridos en los foros internacionales en materia de la eliminación de todas las formas de violencia, especialmente la que ocurre en el seno de la familia y contra la mujer, que se encuentran plasmados en la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1979); Convención sobre los Derechos del Niño (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989); Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados (23-mayo-1969); Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1993); Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Pará" (OEA, 1994); Convención Americana sobre Derechos Humanos (San José de Costa Rica, 1969); y Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1966).

1. Objetivo

La presente Norma Oficial Mexicana tiene por objeto establecer los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud en general y en particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, así como en la notificación de los casos.

2. Campo de aplicación

Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria para las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como para los y las prestadoras de servicios de salud de los sectores público, social y privado que componen el Sistema Nacional de Salud. Su incumplimiento dará origen a sanción penal, civil o administrativa que corresponda, conforme a las disposiciones legales aplicables.

3. Referencias

Integrado por: Subdirección de Informática Jurídica
Dirección General de Tecnologías de Información y Comunicaciones
Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Página 4 de 19



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo

CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

Para la correcta aplicación de esta Norma, es conveniente consultar:

3.1 NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar.

3.2 NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

3.3 NOM-010-SSA2-1993, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

3.4 NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.

3.5 NOM-025-SSA2-1994, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

3.6 NOM-031-SSA2-1999, Para la atención de la salud del niño.

3.7 NOM-167-SSA1-1997, Para la prestación de servicios de asistencia social a menores y adultos mayores.

3.8 NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.

3.9 NOM-173-SSA1-1998, Para la atención integral a personas con discapacidad.

3.10 NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

3.11 NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud.

4. Definiciones

Para los fines de esta norma se entenderá por:

4.1. Aborto médico, terminación del embarazo realizada por personal médico, en los términos y plazos permitidos de acuerdo con la legislación local aplicable y previo cumplimiento de los requisitos específicos establecidos en ésta.

4.2. Albergue, establecimiento que proporciona resguardo, alojamiento y comida a personas que lo requieran por múltiples y diversos motivos, no sólo por violencia.

4.3. Atención médica de violencia familiar o sexual, al conjunto de servicios de salud que se proporcionan con el fin de promover, proteger y procurar restaurar al grado máximo posible la salud física y mental, de las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar y/o sexual. Incluye la promoción de relaciones no violentas, la prevención, la detección y el diagnóstico de las personas que viven esa situación, la evaluación del riesgo en que se encuentran, la promoción, protección y procurar restaurar al grado máximo posible su salud física y mental a través del tratamiento o referencia a instancias especializadas y vigilancia epidemiológica.

4.3.1. Atención integral, al manejo médico y psicológico de las consecuencias para la salud de la violencia familiar o sexual, así como los servicios de consejería y acompañamiento.

4.4. Anexos médicos, al conjunto de evidencias materiales, físicas, psicológicas o fisiológicas, encontradas durante el proceso de atención médica, que pueden servir para prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en casos de violencia. Estas deberán registrarse y acompañar al expediente clínico como instrumentos de apoyo para integrar un diagnóstico médico.

4.5. Consejería y acompañamiento, al proceso de análisis mediante el cual la o el prestador de servicios de salud, con los elementos que se desprenden de la información recabada, ofrece alternativas o apoyo a la o el usuario respecto de su situación, para que éste pueda tomar una decisión de manera libre e informada.



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo

CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

4.6. Detección de probables casos, a las actividades que en materia de salud están dirigidas a identificar a las o los usuarios que se encuentran involucrados en situación de violencia familiar o sexual, entre la población en general.

4.7. Educación para la salud, al proceso de enseñanza-aprendizaje que permite, mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y cambiar actitudes encaminadas a modificar comportamientos para cuidar la salud individual, familiar y colectiva y fomentar estilos de vida sanos.

4.8 Estilos de vida saludables, se define como los patrones de comportamiento, valores y forma de vida que caracterizan a un individuo o grupo, que pueden afectar la salud del individuo.

4.9. Expediente clínico, al conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.

4.10. Evento más reciente de violencia, al suceso que reporte la o el usuario de los servicios de salud al momento de la consulta o que diagnostique la o el médico como la última ocasión en que fue objeto de violencia física, psicológica o sexual.

4.11. Grupos en condición de vulnerabilidad, a los grupos que señala como tales la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

4.12. Indicadores de abandono*, a los signos y síntomas, físicos o psicológicos debidos al incumplimiento de obligaciones entre quien lo sufre y quien está obligado a su cuidado y protección que pueden manifestarse en la alimentación y en la higiene, en el control o cuidados rutinarios, en la atención emocional y el desarrollo psicológico o por necesidades médicas atendidas tardíamente o no atendidas.

4.13. Indicadores de violencia física*, a los signos y síntomas -hematomas, laceraciones, equimosis, fracturas, quemaduras, luxaciones, lesiones musculares, traumatismos craneoencefálicos, trauma ocular, entre otros-, congruentes o incongruentes con la descripción del mecanismo de la lesión, recientes o antiguos, con y sin evidencia clínica o mediante auxiliares diagnósticos, en ausencia de patologías condicionantes.

4.14. Indicadores de violencia psicológica*, a los síntomas y signos indicativos de alteraciones a nivel del área psicológica -autoestima baja, sentimientos de miedo, de ira, de vulnerabilidad, de tristeza, de humillación, de desesperación, entre otros- o de trastornos psiquiátricos como del estado de ánimo, de ansiedad, por estrés postraumático, de personalidad; abuso o dependencia a sustancias; ideación o intento suicida, entre otros.

4.15. Indicadores de violencia sexual*, a los síntomas y signos físicos -lesiones o infecciones genitales, anales, del tracto urinario u orales- o psicológicos -baja autoestima, ideas y actos autodestructivos, trastornos sexuales, del estado de ánimo, de ansiedad, de la conducta alimenticia, por estrés postraumático; abuso o dependencia a sustancias, entre otros-, alteraciones en el funcionamiento social e incapacidad para ejercer la autonomía reproductiva y sexual.

**Debidos a violencia familiar, sexual y contra las mujeres.*

4.16. Participación social, al proceso que promueve y facilita el involucramiento de la población y las autoridades de los sectores público, social y privado en la planeación,



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo
CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

programación, ejecución y evaluación de programas y acciones de salud, con el propósito de lograr un mayor impacto y fortalecer el Sistema Nacional de Salud.

4.17. Persona con discapacidad, toda persona que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social.

4.18. Perspectiva de género, a la definida por la ley aplicable.

4.19. Prestadores de servicios de salud, a las y los profesionales, técnicos y auxiliares que proporcionan servicios de salud en los términos de la legislación sanitaria vigente y que son componentes del Sistema Nacional de Salud.

4.20 Promoción de la salud, estrategia fundamental para proteger y mejorar la salud de la población. Acción política, educativa y social que incrementa la conciencia pública sobre la salud. Promueve estilos de vida saludables y acciones comunitarias a favor de la salud. Brinda oportunidades para que la gente ejerza sus derechos y responsabilidades, y participe en la creación de ambientes, sistemas y políticas favorables al bienestar. Promover la salud supone instrumentar acciones no sólo para modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, sino también para desarrollar un proceso que permita controlar más los determinantes de salud.

4.21. Referencia-contrarreferencia, al procedimiento médico-administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención y otros espacios tales como refugios o albergues para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad, así como otros servicios que pudieran requerir las personas afectadas.

4.22. Refugio, al espacio temporal multidisciplinario y seguro para mujeres, sus hijas e hijos en situación de violencia familiar o sexual, que facilita a las personas usuarias la recuperación de su autonomía y definir su plan de vida libre de violencia y que ofrece servicios de protección y atención con un enfoque sistémico integral y con perspectiva de género. El domicilio no es del dominio público.

4.23. Resumen clínico, al documento elaborado por un médico, en el cual se registrarán los aspectos relevantes de un paciente, contenidos en el expediente clínico. Deberán contener como mínimo: padecimiento actual, diagnósticos, tratamientos, evolución, pronóstico, estudios de laboratorio y gabinete.

4.24. Usuaria o usuario, a toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.

4.25. Violación, al delito que se tipifica con esa denominación en los códigos penales federal y local.

4.26. Violencia contra las mujeres, cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público;

a) que tenga lugar al interior de la familia o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea o no que el agresor comparta el mismo domicilio que la mujer.

b) que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona.

4.27. Violencia familiar, el acto u omisión, único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar si la relación se da por



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo

CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

parentesco consanguíneo, de afinidad, o civil mediante matrimonio, concubinato u otras relaciones de hecho, independientemente del espacio físico donde ocurra. La violencia familiar comprende:

4.27.1. Abandono, al acto de desamparo injustificado, hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud.

4.27.2. Maltrato físico, al acto de agresión que causa daño físico.

4.27.3. Maltrato psicológico, a la acción u omisión que provoca en quien lo recibe alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos.

4.27.4. Maltrato sexual, a la acción mediante la cual se induce o se impone la realización de prácticas sexuales no deseadas o respecto de las cuales se tiene la imposibilidad para consentir.

4.27.5. Maltrato económico, al acto de control o negación de ingerencia al ingreso o patrimonio familiar, mediante el cual se induce, impone y somete a una persona de cualquier edad y sexo, a prácticas que vulneran su libertad e integridad física, emocional o social.

4.28. Violencia sexual, a todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.

5. Generalidades

5.1. Todas las instituciones, dependencias y organizaciones del Sistema Nacional de Salud que presten servicios de salud deberán otorgar atención médica a las personas involucradas en situación de violencia familiar o sexual, las cuales pueden ser identificadas desde el punto de vista médico, como la o el usuario afectado; al agresor, y a quienes resulten afectados en este tipo de situaciones.

5.2. Esta atención médica incluye la promoción, protección y procurar restaurar al grado máximo posible la salud física y mental a través del tratamiento, rehabilitación o referencia a instancias especializadas, información de medidas médicas alternativas si el caso lo requiere y, cuando sea solicitado y las condiciones lo permitan, la promoción y restauración de la salud de los probables agresores.

5.3. La atención médica se proporcionará con perspectiva de género que permita comprender de manera integral el problema de la violencia.

5.4. Las instituciones de salud deberán participar en el diseño, aplicación y evaluación de los programas de promoción de la salud - educación para la salud, participación social y participación operativa.

5.5. Las instituciones de salud deberán propiciar la coordinación o concertación con otras instituciones, dependencias y organizaciones del sector público, social y privado, para realizar una oportuna canalización de las personas involucradas en violencia familiar o sexual, a fin de que, en el ámbito de sus respectivas competencias, se proporcione atención médica, psicológica, legal, de asistencia social u otras.

5.6. La o el prestador de servicios de salud proporcionará la atención médica, orientación y consejería a las personas involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, debiendo referirlos, cuando se requiera, a otros servicios, unidades médicas, instituciones y organismos con



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo

CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

mayor capacidad resolutive (en caso de requerirlo, a un refugio), a fin de lograr precisión diagnóstica, continuidad del tratamiento, rehabilitación o seguridad y protección, así como apoyo legal y psicológico para los cuales estén facultados.

5.7. Las instituciones del sector público, social y privado que otorguen atención médica, deberán proveer los mecanismos internos necesarios y contar con un manual de procedimientos apropiado, a efecto de aplicar de manera adecuada la ruta crítica de la o el usuario involucrado en violencia familiar o sexual, que garantice la correcta aplicación de la presente Norma.

5.8. La atención médica otorgada a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual deberá ser proporcionada por prestadores de servicios de atención médica sensibilizados y capacitados, conforme a la capacidad resolutive de la unidad, para lo cual podrán, en caso de estimarlo conveniente, tomar en cuenta las aportaciones que puedan brindar o prestar organismos de la sociedad civil especializados en el tema, siempre y cuando no contravengan la presente Norma y las demás disposiciones jurídicas aplicables.

5.9. En la atención de las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, las y los prestadores de servicios de salud deberán apegarse a los criterios de oportunidad, calidad técnica e interpersonal, confidencialidad, honestidad, respeto a su dignidad y a sus derechos humanos.

5.10. Las instituciones del sector público, social y privado que otorguen atención médica a las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, deberán dar aviso al Ministerio Público con el formato que se anexa en el Apéndice Informativo 1 de esta Norma, para los efectos de procuración de justicia a que haya lugar.

5.11. Las instituciones del sector público, social y privado que otorguen atención médica a las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, deberán registrar cada caso y notificarlo a la Secretaría de Salud, conforme a lo establecido en el numeral 7 de esta norma y las demás disposiciones aplicables.

5.12. Las instituciones del sector público, social y privado que otorguen atención médica a las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, deberán capacitar a sus directivos y al personal operativo de manera continua en la materia, de conformidad con las disposiciones aplicables y los contenidos de esta NOM y apoyar, en caso de solicitud, acciones similares que se desarrollen en otros sectores.

6. Criterios específicos

Las y los prestadores de servicios de atención médica deberán observar los criterios que a continuación se indican:

6.1. PARA LA PROMOCION DE LA SALUD Y LA PREVENCION.

6.1.1. En materia de educación para la salud:

6.1.1.1. Las y los prestadores de servicios del sector público deberán participar en el diseño y ejecución de programas educativos para la prevención y detección temprana de la violencia familiar o sexual, dirigidos a la población en general.

6.1.1.2. Deberán promover estilos de vida saludables que incluyan el desarrollo de las responsabilidades compartidas al interior de las familias, como se desprende desde las



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo
CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

perspectivas de equidad de género, con el fin de lograr un desarrollo integral y mantener un ambiente familiar armónico y libre de violencia.

6.1.2. En materia de participación social, las y los prestadores de servicios de salud del sector público deberán:

6.1.2.1. Promover la integración de grupos de promotores comunitarios y de redes sociales en materia de violencia familiar y sexual para informar, orientar, detectar y canalizar casos de violencia familiar o sexual, y promover el derecho a una vida sin violencia y la resolución pacífica de los conflictos, en coordinación con las dependencias competentes.

6.1.2.2. Promover acciones conjuntas para la prevención de la violencia familiar o sexual con autoridades comunitarias y municipales, así como con la sociedad civil organizada, el sector privado, especialistas en violencia familiar y sexual, entre otros, en coordinación con las dependencias competentes, siempre y cuando no contravengan la presente Norma.

6.1.3. En materia de comunicación educativa, las y los prestadores de servicios de salud del sector público deberán:

6.1.3.1. Participar en el diseño, ejecución y evaluación de campañas educativas para orientar, motivar e informar a la población sobre las formas en que se puede prevenir y combatir la violencia familiar o sexual, en coordinación con las dependencias competentes.

6.1.3.2. Promover la participación activa de la población y realizar acciones en las comunidades, tendientes a prevenir la violencia familiar o sexual.

6.1.3.3. Apoyar la coordinación con otras dependencias e instituciones, con el fin de reforzar procesos educativos para la prevención de la violencia familiar o sexual.

6.2. PARA LA DETECCIÓN DE PROBABLES CASOS Y DIAGNOSTICO.

6.2.1. Identificar a las o los usuarios afectados por violencia familiar o sexual y valorar el grado de riesgo durante el desarrollo de las actividades cotidianas en la comunidad, en la consulta de pacientes ambulatorios u hospitalarios y en otros servicios de salud.

6.2.1.1. Para la detección de los casos en pacientes ambulatorios u hospitalarios, las y los prestadores de servicios de salud realizarán el procedimiento de tamizaje de manera rutinaria y en los casos probables, llevarán a cabo procedimientos necesarios para su confirmación, todo ello de conformidad con lo que establece la presente Norma.

6.2.1.2. Realizar entrevista dirigida a la o el usuario afectado por violencia familiar o sexual, en un clima de confianza, sin juicios de valor ni prejuicios, con respeto y privacidad, garantizando confidencialidad. Debe considerar las manifestaciones del maltrato físico, psicológico, sexual, económico o abandono, los posibles factores desencadenantes del mismo y una valoración del grado de riesgo en que viven las o los usuarios afectados por esta situación. Debe determinar si los signos y síntomas que se presentan -incluido el embarazo- son consecuencia de posibles actos derivados de violencia familiar o sexual y permitir la búsqueda de indicadores de maltrato físico, psicológico, sexual, económico o de abandono, como actos únicos o repetitivos, simples o combinados, para constatar o descartar su presencia.

6.2.1.3. En caso de que la o el usuario no esté en condiciones de responder durante la entrevista, la o el prestador de servicios de salud se dirigirá, en su caso, a su acompañante, sin perder de vista que pudiera ser el probable agresor. Cuando la imposibilidad de la o el usuario se



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo

CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

deba al desconocimiento o manejo deficiente del español, deberá contar con el apoyo de un traductor.

6.2.1.4. Registrar la entrevista y el examen físico de la o el usuario afectado por violencia familiar o sexual, en el expediente clínico en forma detallada, clara y precisa, incluyendo: nombre de la o el usuario afectado, el tiempo que refiere de vivir en situación de violencia, el estado físico y mental que se deriva del examen y la entrevista, la descripción minuciosa de lesiones o daños relacionados con el maltrato, causas probables que las originaron, los procedimientos diagnósticos efectuados, diagnóstico, tratamiento médico y la orientación que se proporcionó y en su caso, los datos de la o las personas que menciona como los probables responsables. Todo ello a fin de establecer la relación causal de la violencia familiar o sexual de la o el usuario involucrado, considerando los posibles diagnósticos diferenciales.

6.2.1.5. Establecer, en su defecto, la impresión diagnóstica o los problemas clínicos debidos a violencia familiar o sexual en cualquiera de sus variedades. (Consultar la NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.)

6.2.1.6. En el caso de maltrato en mujeres embarazadas, valorar lo siguiente: la falta o el retraso en los cuidados prenatales; la historia previa de embarazos no deseados, amenazas de aborto, abortos, partos prematuros y bebés de bajo peso al nacer; lesiones ocasionadas durante el embarazo, dolor pélvico crónico e infecciones genitales recurrentes durante la gestación. El diagnóstico estará apoyado, cuando sea posible, en exámenes de laboratorio y gabinete, estudios especiales y estudios de trabajo social, para lo cual podrán, en caso de estimarlo conveniente, utilizar los recursos disponibles que puedan brindar otras instituciones de salud así como organismos de la sociedad civil especializados en el tema, que contribuyan y faciliten dicho diagnóstico, siempre que no contravengan la presente Norma.

6.2.1.7. Forma parte de la detección y diagnóstico de la violencia familiar o sexual la valoración del grado de riesgo de la o el usuario. Para determinarlo, el personal de salud se apoyará en las herramientas y los procedimientos estandarizados para este fin.

6.2.1.8. En los casos en que se sospeche la comisión de delitos, se aplicarán los procedimientos establecidos en la normatividad aplicable vigente.

6.3. PARA EL TRATAMIENTO Y LA REHABILITACION.

6.3.1. Brindar a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual una atención integral a los daños tanto psicológicos como físicos así como a las secuelas específicas, refiriéndolos, en caso de ser necesario, a otros servicios, unidades médicas, instituciones y organismos con mayor capacidad resolutive, para proporcionar los servicios necesarios para los cuales estén facultados, conforme lo establezcan las disposiciones aplicables y los lineamientos técnicos que al efecto emita la Secretaría de Salud, de conformidad con la presente Norma.

6.3.2. Referir a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual a servicios de atención especializada en atención a la misma de las instituciones de salud, a los servicios de salud mental o a otros servicios de especialidades incluidos los refugios, de acuerdo al tipo de daños a la salud física y mental o emocional presentes, el nivel de riesgo estimado, así como la capacidad resolutive.

6.3.3. En los casos de urgencia médica, la exploración clínica instrumentada del área genital podrá hacerla el o la médica del primer contacto, previo consentimiento explícito informado de la o



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo

CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

el usuario afectado, en presencia de un testigo no familiar, cuidando de obtener y preservar las evidencias médico legales.

6.3.4. En todos los casos se deberá ofrecer atención psicológica a las personas que viven o han vivido en situaciones de violencia familiar o sexual, de acuerdo al nivel de la misma.

6.3.5. Establecer procedimientos específicos para la atención médica de las o los usuarios involucrados en violencia familiar o sexual en los servicios de salud mental o de otras especialidades de acuerdo con los lineamientos de cada institución, apegados a la normatividad vigente.

6.3.6. Proporcionar rehabilitación para mejorar la capacidad de la o el usuario para su desempeño físico, mental y social.

6.3.7. Impartir consejería en los servicios médicos, con personal capacitado, que facilite un proceso de comunicación y análisis y brinde elementos para que la o el usuario tome decisiones voluntarias, conscientes e informadas sobre las alternativas para la prevención y atención de la violencia familiar o sexual.

6.3.8. Considerar en el plan terapéutico de las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, el seguimiento periódico.

6.4. PARA EL TRATAMIENTO ESPECIFICO DE LA VIOLACION SEXUAL.

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

6.4.2. Los objetivos de la atención a personas violadas son:

6.4.2.1. Estabilizar, reparar daños y evitar complicaciones a través de evaluación y tratamiento de lesiones físicas.

6.4.2.2. Promover la estabilidad emocional de la persona garantizando la intervención en crisis y posterior atención psicológica.

6.4.2.3. En caso de violación, las instituciones prestadoras de servicios de atención médica, deberán, de acuerdo a la norma oficial mexicana aplicable, ofrecer de inmediato y hasta en un máximo de 120 horas después de ocurrido el evento, la anticoncepción de emergencia, previa información completa sobre la utilización de este método, a fin de que la persona tome una decisión libre e informada.

6.4.2.4. Informar de los riesgos de posibles infecciones de transmisión sexual y de la prevención a través de la quimioprofilaxis y de acuerdo a la evaluación de riesgo, prescribir la profilaxis contra VIH/SIDA conforme a la norma oficial mexicana aplicable, tomando en cuenta la percepción de riesgo de la usuaria o el usuario.

6.4.2.5. Registrar las evidencias médicas de la violación, cuando sea posible y previo consentimiento de la persona afectada.

6.4.2.6. Proporcionar consejería, seguimiento y orientación a la persona afectada sobre las instituciones públicas, sociales o privadas a las que puede acudir para recibir otros servicios.

6.4.2.7. En caso de embarazo por violación, y previa autorización de la autoridad competente, en los términos de la legislación aplicable, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica, deberán prestar servicios de aborto médico a solicitud de la víctima interesada,



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo

CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

en caso de ser menor de edad, a solicitud de su padre y/o su madre, o a falta de éstos, de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

En todos los casos se deberá brindar a la víctima, en forma previa a la intervención médica, información completa sobre los posibles riesgos y consecuencias del aborto, a efecto de garantizar que la decisión de la víctima sea una decisión informada conforme a las disposiciones aplicables.

Se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento.

Las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica federales deberán sujetarse a las disposiciones federales aplicables.

6.4.2.8. Para los efectos establecidos en el numeral 6.4.2.7, las instituciones públicas de atención médica, deberán contar con médicos y enfermeras capacitados en procedimientos de aborto médico no objetores de conciencia. Si en el momento de la solicitud de atención no se pudiera prestar el servicio de manera oportuna y adecuada, se deberá referir de inmediato a la usuaria, a una unidad de salud que cuente con este tipo de personal y con infraestructura de atención con calidad.

6.5. PARA DAR AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO:

6.5.1. Elaborar el aviso al Ministerio Público mediante el formato establecido en el Apéndice Informativo 1, en los casos donde las lesiones u otros signos sean presumiblemente vinculados a la violencia familiar o sexual.

6.5.2. En el caso de que la o el usuario afectado presente discapacidad mental para decidir, este hecho se asentará en el aviso al Ministerio Público; corresponde al responsable del establecimiento de salud dar aviso al Ministerio Público y no al médico tratante. La copia del aviso quedará en el expediente de la o el usuario.

6.5.3. Ante lesiones que en un momento dado pongan en peligro la vida, provoquen daño a la integridad corporal, incapacidad médica de la o el usuario afectado por violencia familiar y/o sexual o la existencia de riesgo en su traslado, se dará aviso de manera inmediata al Ministerio Público.

6.5.4. Informar a la o el usuario afectado por violencia familiar o sexual o en caso de que por su estado de salud no sea materialmente posible, a su representante legal, siempre y cuando no sea el probable agresor o alguna persona que tuviera conflicto de intereses, que la información contenida en el registro de aviso y el expediente pueden ser utilizados en el proceso penal por el Ministerio Público o por quien asista a la víctima en procesos jurídicos, de conformidad con la legislación aplicable en cada entidad federativa.

6.5.5. Cuando él o la persona afectada sea menor de edad o incapaz legalmente de decidir por sí misma, además se notificará a la instancia de procuración de justicia que corresponda.

6.5.6. En los casos en los cuales las lesiones que presente la persona no constituyan un delito que se siga por oficio, el médico tratante informará a la o el usuario afectado por violencia familiar o sexual o en caso de que por su estado de salud no sea materialmente posible, a su representante legal, sobre la posibilidad que tiene de denunciar ante la agencia del Ministerio Público correspondiente siempre y cuando no sea el probable agresor, o alguna persona que pudiera tener conflicto de intereses.



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo

CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

6.6. PARA LA CONSEJERIA Y EL SEGUIMIENTO.

6.6.1. Corresponde a las y los prestadores de servicios de salud informar a la persona afectada sobre su derecho a denunciar los hechos de violencia que se presenten, la existencia de centros de apoyo disponibles, así como los pasos a seguir para acceder a los servicios de atención, protección y defensa para quienes sufren de violencia familiar o sexual, facilitando y respetando la autonomía en sus decisiones e invitando a continuar el seguimiento médico, psicológico y de trabajo social.

6.7. PARA LA SENSIBILIZACION, CAPACITACION Y ACTUALIZACION.

6.7.1. Las y los prestadores de servicios de salud que otorguen atención médica a las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, deberán recibir periódicamente sensibilización, capacitación y actualización en la materia previamente mencionada.

6.7.2. Los contenidos indispensables de abordar en el proceso de sensibilización, capacitación y actualización de las y los prestadores de servicios de salud son los siguientes:

6.7.2.1. Marco conceptual: género, violencia, violencia familiar y sexual, violencia contra las mujeres, derechos humanos (incluidos los sexuales y reproductivos), efectos de violencia en la salud, entre otros.

6.7.2.2. Marco jurídico: Elementos básicos del derecho civil, penal y legislación aplicable en materia de violencia familiar, sexual y de violencia contra las mujeres.

6.7.2.3. El análisis de factores asociados a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres.

6.7.2.4. Detección sistemática en las y los usuarios de servicios de salud para el reconocimiento de indicadores de maltrato físico, sexual y psicológico en los casos de violencia familiar o sexual.

6.7.2.5. Atención oportuna con calidad.

6.7.2.6. Evaluación de niveles de riesgo y elaboración de plan de seguridad.

6.7.2.7. Criterios y procedimientos para referencia y contrarreferencia, incluyendo el reconocimiento de las instancias que en su contexto prestan servicios, según niveles de atención.

6.7.2.8. Intervención en crisis, alternativas de atención psicológica especializada en función de nivel de violencia vivido por el o la usuaria, y grupos de ayuda mutua.

6.7.2.9. Anticoncepción de emergencia y aborto médico conforme a la legislación correspondiente.

6.7.2.10. Procedimientos para el registro de casos y aviso al Ministerio Público.

6.7.2.11. Información a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual sobre centros especializados para el tratamiento, consejería y asistencia social.

6.8. PARA LA INVESTIGACION.

6.8.1. Promover y realizar, en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, investigaciones clínicas, epidemiológicas y de salud pública sobre violencia familiar o sexual que permitan tanto la cuantificación como la identificación de sus causas y determinantes sociales, culturales y económicas, los factores asociados, así como sus repercusiones en la salud individual y colectiva.



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo

CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

6.8.2. Promover entre las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud y otros sectores, convenios para realizar investigaciones interdisciplinarias e interinstitucionales, que permitan mejorar la calidad de la detección, prevención, atención y rehabilitación de las personas que viven o han vivido en situación de violencia familiar o sexual.

7. Registro de información.

7.1. Para las unidades médicas de atención ambulatoria del Sistema Nacional de Salud, los probables casos nuevos de violencia familiar o sexual son de notificación obligatoria en el formato de vigilancia epidemiológica SUIVE-1-2000. A través de este registro se conocerá la frecuencia de probables casos por grupos de edad, institución notificante y entidad federativa.

7.2. Para cada probable caso de violencia familiar, sexual y contra las mujeres atendido por las instituciones del Sistema Nacional de Salud deberá llenarse además el formato estadístico denominado Registro de Atención en Casos de Violencia Familiar o Sexual, el cual contiene variables sobre las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, el evento más reciente para cada caso detectado y la atención proporcionada conforme al Apéndice Informativo 2. Las instituciones podrán diseñar su propio formato, el cual deberá contener las variables señaladas en dicho Apéndice.

7.3 En caso que las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual fallezcan a causa de la misma, inscribir esta situación en el certificado de defunción, incluyendo dentro del apartado de circunstancias que dieron origen a la lesión la leyenda "atribuible a violencia familiar o sexual", especificando, en caso de homicidio, si éste involucró la violencia familiar o sexual y, en lo posible, lo relativo a la relación de la o el usuario con el probable agresor. Esto, para codificar la posible causa de muerte a partir de la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (Y06 y Y07).

7.4. Con el fin de contribuir al mejor conocimiento de estos eventos podrán realizarse investigaciones especiales a través de encuestas, entrevistas a profundidad con familiares o personas cercanas al individuo fallecido, revisión de expedientes clínicos y seguimiento de unidades centinela. Lo anterior en el contexto del diseño del Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Accidentes y Lesiones (SIVEPAL).

7.5. Toda usuaria o usuario involucrado en situación de violencia familiar o sexual que acuda en primera instancia a alguna institución de procuración de justicia, será remitido en su oportunidad lo más pronto posible o de manera inmediata si pelagra su vida a una unidad médica del Sistema Nacional de Salud para su atención y registro. Será responsabilidad de dicha unidad médica el llenado de los formatos que menciona esta Norma.

7.6. Las categorías, variables y clasificaciones de la información captadas por las diversas unidades médicas deberán responder a un marco conceptual único, a criterios comunes preestablecidos, nacionales, estatales y locales, por institución y tipo de actividad y servicio, a fin de asegurar la integración y concentración de la información generada en distintas instituciones, así como la posibilidad de comparación y complemento e intercambio de información a nivel nacional.

7.7. La autoridad sanitaria local es responsable de la recopilación inicial de la información y del envío de los resultados hacia el nivel estatal y nacional de acuerdo a los flujos y procedimientos definidos por los sistemas institucionales de información. La periodicidad de la información será



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo

CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

continua para el registro, mensual para su concentración institucional y anual para la integración y difusión nacional.

7.8. Es competencia de cada institución entregar a la Secretaría de Salud, a través de los canales ya establecidos para tal efecto, los reportes de concentración y la base de datos, correspondientes a los numerales 7.1 y 7.2 respectivamente. La Secretaría de Salud será responsable de la integración y difusión de la información que apoye el diagnóstico, el diseño de políticas y la toma de decisiones en materia de violencia familiar y sexual.

8. Concordancia con Normas Internacionales y Mexicanas

Esta Norma Oficial Mexicana no tiene concordancia con lineamientos o recomendaciones mexicanas e internacionales.

9. Bibliografía

9.1. Casa Madrid Mata, O R. Intervención Jurídica de las Instituciones Públicas en México. En: Loredó Abdalá, A. Maltrato al menor. México, D.F., Nva. Editorial Interamericana; 1994, p. 127-129.

9.2. CONMUJER, UNICEF, MILENIO FEMINISTA. Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 4 al 15 de septiembre de 1995. Declaración y Plataforma de Acción. Objetivos estratégicos y medidas: C. La Mujer y la Salud; párrafos 89-111; páginas 75 a 102.

9.3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF): Convención sobre los Derechos del Niño. México, 1a. Ed., Mayo 1990.

9.4. Loredó Abdalá, A. Diversas formas de maltrato. En: Loredó Abdalá, A. Maltrato al menor. México, D.F. Nva. Editorial Interamericana; 1994, p. 9-10.

9.5. México, Poder Legislativo, Asamblea Legislativa del Distrito Federal I Legislatura: Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar y Marco Jurídico Internacional; Colección Ordenamientos Jurídicos, diciembre de 1998.

9.6. OPS (PALTEX). Desjarlais, R., Eisenberg, L., Good, B. y Kleinman, A. Salud Mental en el Mundo. Problemas y prioridades en poblaciones de bajos ingresos. Capítulo 8 Mujeres, p. 283-328.

9.7. OPS. Serie de Publicaciones: Comunicación para la Salud No. 10, 1996. La Violencia en las Américas: La pandemia social del Siglo XX. 1a. reimpresión, 1997, 32 p.

9.8. OPS/OMS. División de Salud y Desarrollo Humano, Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Shrader, E. y Sagot, M. La ruta crítica que siguen las mujeres afectadas por la Violencia Intrafamiliar. Protocolo de investigación. Washington, DC: OPS, c 1998, 144 p.

9.9. Secretaría de Gobernación, CONMUJER. Programa Nacional de Violencia Familiar 1999-2000. 1a. Ed. 1999.

9.10. Lima Malvido, M. L. Modelo de Atención a Víctimas en México. 2a. Ed., Editorial Talleres Gráficos de la Cámara de Diputados, Abril 1997.

9.11. Oficina de las Naciones Unidas en Viena, Centro de Desarrollo Social y Asuntos Humanitarios. Manual Estrategias para luchar contra la Violencia Doméstica: un Manual de Recursos. Naciones Unidas, Sociedad Mexicana de Criminología, Cruz Roja Mexicana, PNUD. Traducción inglés a español, 1997.

Integrado por: Subdirección de Informática Jurídica
Dirección General de Tecnologías de Información y Comunicaciones
Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Página 16 de 19



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo

CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

9.12. Human Rights: A compilation of International Instruments, vol. II: Regional Instruments (publicación de las Naciones Unidas, No. de venta: E.97.XIV.1), secc. A.7.

10. Observancia de la Norma

La vigilancia de la aplicación de esta Norma corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de su competencia.

11. Vigencia

Esta Norma Oficial Mexicana entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 27 de febrero de 2009.- El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, **Mauricio Hernández Avila.**- Rúbrica.



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Marco normativo
CNDH

Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

AMSO AL MINISTERIO PÚBLICO
(APENDICE INFORMATIVO 1)

						Folio				
Nombre, razón o denominación social del establecimiento										
Institución					Localidad					
Municipio										
C.P.			Entidad federativa							
Servicio			Cama		Fecha de elaboración					
					Día		Mes		Año	
Usuario (a) o afectado (a) de violencia										
Nombre (s)						Edad		Sexo		
								M F		
Apellido Paterno				Apellido Materno						
Domicilio										
Domicilio		Calle		Número Exterior		Número Interior		Barrio o colonia		
Localidad			Municipio			Entidad federativa				
Fecha de atención médica			Hora de recepción del usuario (a) afectado (a).							
Día			Mes			Año			Horas	
									Minutos	
Motivo de atención médica										
Diagnóstico (s)										
Evolución, acto notificado, reporte de lesiones, en su caso, reporte de probable causa de muerte:										
Plan:										
a) Farmacoterapia										
b) Exámenes de laboratorio										
c) Canalización					Referencia					
Seguimiento del caso:										
Área de trabajo social					Área de psicología					
Área de medicina preventiva					Área de asistencia social					
Pronóstico										
Notificación										
Agencia del Ministerio Público										

Integrado por: Subdirección de Medicina Médica

Página 18 de 19

Nombre y cargo del receptor
Dirección General de Tr
Comisión Nacional de l



Fecha de publicación: 16 de abril de 2009

[illegible]

DOF: 24/03/2016

MODIFICACIÓN de los puntos 6.4.2.7, 6.4.2.8, 6.6.1 y 6.7.2.9 de 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, publicada el 16 de abril de 2009.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

PABLO ANTONIO KURI MORALES, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o. fracción XV, 13 Apartado A fracción I, 133 fracción I, 134 fracción I, 145, y 393 de la Ley General de Salud; 40 fracciones III y XI, 43, y 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 41 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; y 8 fracción V, 10 fracciones VII y XVI, y

CONSIDERANDO

Que el 16 de abril de 2009 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la 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.

Que a partir de la publicación de la Ley General de Víctimas el 9 de enero de 2013, se considera necesario la modificación de los numerales 6.4.2.7, 6.4.2.8, 6.6.1 y 6.7.2.9 en el cuerpo de la Norma, a efecto de homologar el contenido de estos numerales a fin de guardar congruencia con los términos establecidos en la Ley General de Víctimas.

Que los párrafos segundo y tercero del artículo 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización permiten la modificación de las normas oficiales mexicanas sin seguir el procedimiento para su elaboración, siempre que no se creen nuevos requisitos o procedimientos o bien se incorporen especificaciones más estrictas.

Que durante la Primera Sesión Ordinaria del Comité Consultivo Nacional de Normalización, celebrada el día 17 de febrero de 2016, se aprobó la Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-199, 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 publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2009, de conformidad con el segundo y tercer párrafos del artículo 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

Que la presente Modificación se sometió al proceso de mejora regulatoria previsto por la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; obteniéndose la exención de Manifestación de Impacto Regulatorio por parte de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria el día 22 de febrero de 2016, en el cual se eximió a esta Dependencia del Ejecutivo Federal de presentar dicha Manifestación, toda vez que el mismo únicamente pretende homologar en la Norma con las definiciones actuales contenidas en las disposiciones legales vigentes.

Que el presente instrumento ha sido aprobado por el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, he tenido a bien expedir y ordenar la publicación de la siguiente:

MODIFICACIÓN DE LOS PUNTOS 6.4.2.7, 6.4.2.8, 6.6.1 y 6.7.2.9 DE 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, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 16 DE ABRIL DE 2009 .

ARTÍCULO ÚNICO.- Se modifican los puntos 6.4.2.7, 6.4.2.8, 6.6.1 y 6.7.2.9 de 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, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2009, para quedar como sigue:

6.4.2.7. En caso de embarazo por violación, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica, deberán prestar servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por ley, conforme a lo previsto en las disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas, previa solicitud por escrito bajo protesta de decir verdad de la persona afectada de que dicho embarazo es producto de violación; en caso de ser menor de 12 años de edad, a solicitud de su padre y/o su madre, o a falta de éstos, de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables. El personal de salud que participe en el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo no estará obligado a verificar el dicho de la solicitante, entendiéndose su actuación, basada en el principio de buena fe a que hace referencia el artículo 5, de la Ley General de Víctimas.

En todos los casos se deberá brindar a la víctima, en forma previa a la intervención médica, información completa sobre los posibles riesgos y consecuencias del procedimiento a que se refiere el párrafo anterior, a efecto de garantizar que la decisión de la víctima sea una decisión informada conforme a las disposiciones aplicables.

Se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento.



Las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica federales deberán sujetarse a las disposiciones federales aplicables.

6.4.2.8. Para los efectos establecidos en el numeral 6.4.2.7, las instituciones públicas de atención médica, deberán contar con médicos y enfermeras capacitados no objetores de conciencia. Si en el momento de la solicitud de atención no se pudiera prestar el servicio de manera oportuna y adecuada, se deberá referir de inmediato a la usuaria, a una unidad de salud que cuente con este tipo de personal y con infraestructura de atención con calidad.

6.6.1. Corresponde a las y los prestadores de servicios de salud informar a la persona afectada sobre su derecho a denunciar los hechos de violencia que se presenten, así como de la existencia de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas y de las Comisiones Ejecutivas de las entidades federativas o sus equivalentes y de los centros de apoyo disponibles, responsables de orientar a las víctimas sobre los pasos a seguir para acceder a los servicios de atención, protección y defensa para quienes sufren de violencia familiar o sexual, facilitando y respetando la autonomía en sus decisiones e invitando a continuar el seguimiento médico, psicológico y de trabajo social.

6.7.2.9. Anticoncepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo, conforme a la legislación correspondiente.

TRANSITORIO

ÚNICO.- La presente Modificación entra en vigor al día siguiente a su publicación en el Diario Oficial de la Federación
Sufragio Efectivo. No Reelección.

Ciudad de México, a 11 de marzo de 2016.- El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades,

Pablo Antonio Kuri Morales.- Rúbrica.

