



ICHMUJERES

INSTITUTO  
**CHIHUAHUENSE**  
**DE LAS MUJERES**

# **NORMA OFICIAL MEXICANA 046**

VIOLENCIA FAMILIAR,  
SEXUAL Y CONTRA LAS MUJERES.

**CRITERIOS PARA LA  
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN**

[www.ichmujeres.gob.mx](http://www.ichmujeres.gob.mx)

## **NORMA OFICIAL MEXICANA 046**

Violencia familiar, sexual y contra las mujeres

**Criterios para la prevención y atención**

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 PREVENCION Y ATENCION.

**Fecha de publicación:** 16 de abril de 2009

La Norma Oficial Mexicana 046 establece los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las personas usuarias de 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.

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.

Es de observancia obligatoria para las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como para quienes prestan sus servicios en 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.

## **Definiciones**

Para los fines de esta norma se entenderá por:

**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.

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

**Atención médica de violencia familiar o sexual:** 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.

**Atención integral:** manejo médico y

psicológico de las consecuencias para la salud de la violencia familiar o sexual, así como los servicios de consejería y acompañamiento.

**Anexos médicos:** 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.

**Consejería y acompañamiento:** 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.

**Detección de probables casos:** 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.

**Educación para la salud:** 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.

**Estilos de vida saludables:** patrones de comportamiento, valores y forma de vida que caracterizan a un individuo o grupo, que pueden afectar la salud del individuo.

**Expediente clínico:** 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.

**Evento más reciente de violencia:** 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.

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

**Indicadores de abandono\*:** 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.

**Indicadores de violencia física\*:** 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.

**Indicadores de violencia psicológica\*:** 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.

**Indicadores de violencia sexual\*:** 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.

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

**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.

**Perspectiva de género:** a la definida por la ley aplicable.

**Prestadores de servicios de salud:** 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.

**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.

**Referencia-contrarreferencia:** 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.

**Refugio:** 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.

**Resumen clínico:** 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.

**Usuaría o usuario:** aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.

**Violación:** delito que se tipifica con esa denominación en los códigos penales federal y local.

**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.

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

**Abandono:** 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.

**Maltrato físico:** acto de agresión que causa daño físico.

**Maltrato psicológico:** acción u omisión que provoca en quien lo recibe

alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos.

**Maltrato sexual:** 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.

**Maltrato económico:** acto de control o negación de injerencia 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.

**Violencia sexual:** 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.

## **Generalidades**

- 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.

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

- 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.
- 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 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.
- 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.

- 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.
  
- 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.

- 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.
- 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.
- 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.

### **Criterios específicos**

Las personas prestadoras de servicios de atención médica deberán observar los criterios que a continuación se indican:

- **Para la promoción de la salud y la prevención**

*En materia de educación para la salud:*

- 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.
- Deberán promover estilos de vida saludables que incluyan el desarrollo de las responsabilidades compartidas al interior de las familias, como se desprende desde las perspectivas de equidad de género, con el fin de lograr un desarrollo integral y mantener un

ambiente familiar armónico y libre de violencia.

*En materia de participación social:*

- 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.
- 
- 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.

*En materia de comunicación educativa:*

- 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.

- Promover la participación activa de la población y realizar acciones en las comunidades, tendientes a prevenir la violencia familiar o sexual.
- Apoyar la coordinación con otras dependencias e instituciones, con el fin de reforzar procesos educativos para la prevención de la violencia familiar o sexual.
- **Para la detección de probables casos y diagnóstico**
  - 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.
  - 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.

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

- 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.

- 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).
- 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.
- 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.

- En los casos en que se sospeche la comisión de delitos, se aplicarán los procedimientos establecidos en la normatividad aplicable vigente.
  
- **Para el tratamiento y la rehabilitación**
  - 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.



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

- Proporcionar rehabilitación para mejorar la capacidad de la o el usuario para su desempeño físico, mental y social.
- 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.
- Considerar en el plan terapéutico de las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, el seguimiento periódico.
- **Para el tratamiento específico de la violación sexual**

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

Los objetivos de la atención a personas víctimas

de violación son:

- Estabilizar, reparar daños y evitar complicaciones a través de evaluación y tratamiento de lesiones físicas.
- Promover la estabilidad emocional de la persona garantizando la intervención en crisis y posterior atención psicológica.
- 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.
- 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.

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

### **- Para dar aviso al ministerio público**

- 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.

- 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.
- 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.
- 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.

- 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.
- 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.

### **- Para la consejería y el seguimiento**

- 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.

### **- Para la sensibilización, capacitación y actualización**

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.

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:

- 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.

- Marco jurídico: Elementos básicos del derecho civil, penal y legislación aplicable en materia de violencia familiar, sexual y de violencia contra las mujeres.
- El análisis de factores asociados a la violencia familiar, sexual y contra las mujeres.
- 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.
- Atención oportuna con calidad.
- Evaluación de niveles de riesgo y elaboración de plan de seguridad.
- Criterios y procedimientos para referencia y contrarreferencia, incluyendo el reconocimiento de las instancias que en su contexto prestan servicios, según niveles de atención.
- Intervención en crisis, alternativas de atención psicológica especializada en

función de nivel de violencia vivida por el o la usuaria, y grupos de ayuda mutua.

- Anticoncepción de emergencia y aborto médico conforme a la legislación correspondiente.
- Procedimientos para el registro de casos y aviso al Ministerio Público.
- Información a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual sobre centros especializados para el tratamiento, consejería y asistencia social.

### **- Para la investigación**

- 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.
- 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

### ***Registro de información***

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.

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.

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).

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).

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.

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.

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

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.

### ***Concordancia con Normas Internacionales y Mexicanas***

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

#### ***- Bibliografía***

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

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.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

(UNICEF): Convención sobre los Derechos del Niño. México, 1a. Ed., Mayo 1990.

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

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.

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.

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.

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.

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

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

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.

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.

### ***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.





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 Belem 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).

AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO  
(APÉNDICE 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**

Sexo

Nombre (s) [ ] Edad [ ] [ ] [ ] M F

Apellido Paterno [ ] Apellido Materno [ ]

Domicilio [ ]

Calle Número Exterior Número Interior Barrio o colonia

Domicilio [ ]

Localidad Municipio Entidad federativa

Fecha de atención médica [ ] [ ] [ ] Hora de recepción del usuario (a) [ ] [ ]  
Día Mes Año afectado (a) 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 [Redacted]

c) Canalización [Redacted] Referencia [Redacted]

Seguimiento del caso: [Redacted]

Área de trabajo social [Redacted] Área de psicología [Redacted]

Área de medicina preventiva [Redacted] Área de asistencia social [Redacted]

Pronóstico [Redacted]

Notificación [Redacted] [Redacted] [Redacted] Agencia del ministerio público [Redacted]  
Día Mes Año

Nombre y cargo del receptor [Redacted]

# REGISTRO DE ATENCIÓN A CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL

(APÉNDICE INFORMATIVO 2)

FOLIO

Unidad médica

Nombre

Institución

Localidad

Municipio

Entidad

CLUES

1. Nombre

3. Edad  años

4. Sexo

5. Está embarazada

6. Discapacidad

7. Derechohabiente

(Apellido materno, paterno, nombre)

1. Hombre

1. Si 2. No

1. Si 2. No

2. CURP

USUARIO (A)  
AFECTADO (A)

- 1. IMMS
- 2. ISSSTE
- 3. SEGURO POPULAR
- 4. PEMEX
- 5. SEDENA
- 6. SECMAR
- 7. OTRO
- 8. NO

DOMICILIO

Calle

Número exterior

Número interior

Colonia

Localidad

Municipio

Entidad federativa

1. Fecha de ocurrencia

Día mes año

2. Tipo de violencia

1. Física
2. Sexual
3. Psicológica
4. Abandono

3. Prevalencia

1. primera vez
2. subsecuente

5. Fue en día festivo

1. Si
2. No

6. Sitio de ocurrencia

1. Hogar
  2. Escuela
  3. Recreación y deporte
  4. Calle
  5. Transporte público
  6. Automóvil particular
  7. Centro de trabajo
  8. Otro \_\_\_\_\_
- Especifique

7. Consecuencia resultante

1. Contusión
2. Luxación
3. Fractura
4. Herida
5. Asfixia mecánica
6. Ahorcamiento
7. Quemadura
8. Cicatriz
9. Aborto
10. ITS
11. Embarazo
12. Depresión
13. Trastorno de ansiedad
14. Trastorno psiquiátrico
15. Defunción
16. Otra

8. Agente de la lesión

1. Fuego, flama, sustancia caliente
2. Sustancias sólidas, líquidas y gaseosas tóxicas
3. Objeto punzo-cortante
4. Objeto contundente
5. Golpe contra piso o pared
6. Pie o mano
7. Arma de fuego
8. Amenaza y violencia verbal
9. Multiple
10. Otra
11. Se ignora

9. Lugar de cuerpo afectado

1. Cabeza o cuello
2. Cara
3. Brazos y manos
4. Tórax
5. Columna vertebral
6. Abdomen y/o pelvis
7. Espalda y/o glúteos
8. Piernas y/o pies
9. Área genital
10. Múltiple

EVENTO MAS FRECUENTE

1. Edad

2. Sexo

años

1. Hombre
2. Mujer

3. Parentesco con la persona afectada

1. Padre
2. Madre
3. Padrastro
4. Madrastra
5. Cónyuge o pareja conviviente
6. Otro pariente
7. Novio o pareja eventual
8. Sin parentesco – conocido
9. Sin parentesco – desconocido

PROBABLE AGRESOR (A)

1. Fecha de ocurrencia

Día Mes Año

2. Servicios de atención

1. Consulta externa
2. Urgencias
3. Hospitalización
4. Otros servicios

3. Atenciones otorgadas

1. Tratamiento médico
2. Tratamiento quirúrgico
3. Tratamiento psicológico o psiquiátrico
4. Otro

4. Destino después de la atención

1. Domicilio
2. Consulta externa
3. Hospitalización
4. Traslado a otra unidad médica
5. Grupos de auto ayuda mutua
6. Refugio o albergue
7. Unidades de atención especializada en violencia familiar y sexual
8. DIF
9. Otros

ATENCIÓN

Notificación fecha

Notificante nombre

Firma

FORMATO ESTADÍSTICO PARA USO EXCLUSIVO DE LAS INSTITUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

**NOTA: DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS DE LA PRESENTE NORMA, LA PERSONA RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA DE ATENCIÓN A LA SALUD TIENE LA OBLIGATORIEDAD DE DAR AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO.**