



Recomendaciones a directores de las unidades de salud para la aplicación de la

## **NOM-046-SSA2-2005**

# Violencia familiar, sexual y contra las mujeres

## CRITERIOS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN



Vivir Mejor

**SALUD**

**GOBIERNO  
FEDERAL**

**MÉXICO  
2010**



## Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Recomendaciones a directores de las unidades de salud para la aplicación de la NOM-046-SSA2-2005.  
Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Primera Edición 2009

D.R. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Secretaría de Salud

Homero 213, 7° Piso

Col. Chapultepec Morales

Delegación Miguel Hidalgo,

C.P. 11570, México, D.F.

Impreso y hecho en México

*Printed and made in Mexico*

Se imprimieron 15,000 ejemplares

Se terminó de imprimir en octubre de 2009

**Citación sugerida:** Secretaría de Salud, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Recomendaciones a directores de las unidades de salud para la aplicación de la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, México, D.F., SS-CNEGySR, primera edición, 2009.



## Directorio

### Secretaría de Salud

**Dr. José Angel Córdova Villalobos**  
Secretario de Salud

**Dr. Mauricio Hernández Ávila**  
Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

**Dra. Maki Esther Ortiz Domínguez**  
Subsecretaria de Innovación y Calidad

**Lic. Laura Martínez Ampudia**  
Subsecretaria de Administración y Finanzas



**Dr. Julio Sotelo Morales**  
Comisionado de Institutos Nacionales de Salud  
y Hospitales de Alta Especialidad

**C.P. Tomás Limón Lepe**  
Titular del Órgano Interno de Control

**Lic. Bernardo Fernández del Castillo Sánchez**  
Director General de Asuntos Jurídicos

**Lic. Carlos Olmos Tomasini**  
Director General de Comunicación Social

**Dra. Patricia Uribe Zúñiga**  
Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género  
y Salud Reproductiva



## Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

**Dra. Patricia Uribe Zúñiga**

Directora General

**Dra. Prudencia Cerón Mireles**

Directora General Adjunta de Salud Reproductiva

**Dr. Raymundo Canales de la Fuente**

Director General Adjunto de Salud Materna y Perinatal

**Dra. Aurora del Río Zolezzi**

Directora General Adjunta de Equidad de Género



### Dirección de Violencia Intrafamiliar

**Dr. Adalberto Javier Santaella Solís**

Director de Violencia Intrafamiliar

**Lic. Georgina Amina Aquino Pérez**

Subdirectora de Atención a la Violencia

**Lic. María Luisa Guido Williamson**

Subdirectora de Prevención de la Violencia



### Coordinación editorial:

**Psic. Patricia Veloz Avila**

**LDG. Leticia Osorio**



## Contenido

Conceptos importantes.....	7
¿Por qué la violencia hacia las mujeres es un problema de salud pública? .....	9
¿Qué tan frecuente es la violencia contra la mujer en nuestro país? .....	9
Acciones del directivo con perspectiva de género en el cumplimiento a la NOM 046 en las unidades de salud.....	11
¿Qué acciones se incluyen en la NOM 046? .....	14
¿Qué consecuencias puede tener no cumplir con la NOM 046?.....	15
Referencias .....	16



## Recomendaciones a directores de las unidades de salud para la aplicación de la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

### Conceptos importantes

#### ¿Qué es violencia?

El Informe Mundial sobre la violencia y la salud publicado en 2002 por la Organización Mundial de la Salud, define la violencia como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.”<sup>1</sup>

#### ¿Qué es género?

“Se refiere a las diferencias de comportamiento, de actividades y de actitudes de mujeres y hombres, que tienen su origen en la educación y cultura. Dichas diferencias no están determinadas por la biología, sino que son resultado de las creencias sociales sobre lo que deben ser las mujeres y los hombres. El mayor valor que la sociedad asigna a los hombres ha originado una posición de desventaja para las mujeres que se traduce en un menor acceso a recursos, oportunidades y toma de decisión. El género da cuenta de las relaciones entre hombres y mujeres caracterizadas por la asimetría de poder.”<sup>2</sup>

#### ¿Qué es violencia familiar?

“Es 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 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, maltrato físico, maltrato psicológico, maltrato sexual, maltrato económico.”<sup>3</sup>



La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia<sup>4</sup> que entró en vigor en febrero de 2007, define los siguientes conceptos.

### ¿Qué es violencia contra la mujer?

“Cualquier acción u omisión, basada en su género, que le cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual, o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público.”

### ¿Qué es perspectiva de género?

“Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas **basada en el género**. Promueve igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones.”

### ¿Qué significa el empoderamiento?

“Es un proceso por medio del cual las personas transitan de cualquier situación de opresión, desigualdad, discriminación, explotación o exclusión a un estado de conciencia, autodeterminación y autonomía, el cual emana del goce pleno de sus derechos y libertades.”



## ¿Por qué la violencia hacia las mujeres es un problema de salud pública?

El Banco Mundial en 1993 estimó que la carga de enfermedad derivada de la violencia contra las mujeres en edad reproductiva es comparable a la representada por otras enfermedades consideradas de alta prioridad en las agendas de los organismos mundiales de salud. El mismo organismo calculó que la violencia familiar provoca en la mujer la pérdida de uno de cada cinco años de vida saludables perdidos por discapacidad o muerte (AVISA), durante la etapa reproductiva. Además se ha asociado con efectos negativos en la salud reproductiva, la salud mental y física, comportamientos negativos para la salud y puede tener consecuencias mortales.<sup>5</sup>



## ¿Qué tan frecuente es la violencia contra la mujer en nuestro país?

La Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres (ENVIM 2006)<sup>5</sup> en una muestra de 22,318 mujeres de 15 años y más, usuarias de los servicios de salud del primero y segundo nivel de atención, en las tres principales instituciones de salud en nuestro país (SSA, IMSS, ISSSTE), analizó la frecuencia y distribución de la violencia de pareja con los siguientes resultados:

La prevalencia de los diferentes tipos de violencia de pareja actual es: psicológica (29.07%), física (16.1%), sexual (12.68%) y económica (4.42%). Cabe destacar que en muchos casos el tipo de violencia, no es único ni exclusivo, de tal forma que existen combinacio-

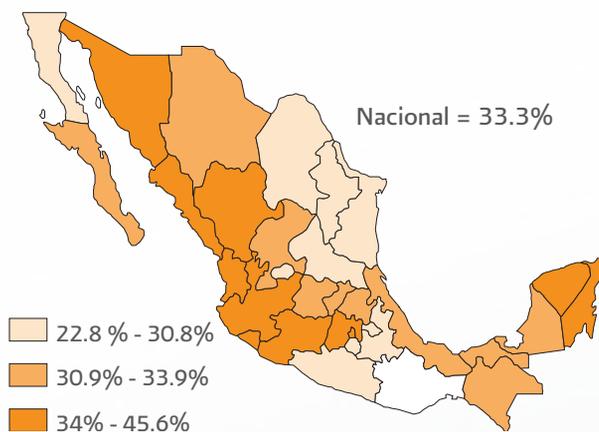
nes de dos o más tipos de violencia vivida por la misma persona al mismo tiempo.

- 1 de cada 3 mujeres sufre de violencia de pareja actual.
- 4 de cada 10 han sufrido violencia de pareja alguna vez en la vida.
- 2 de cada 3 mujeres han sufrido de violencia alguna vez en la vida.

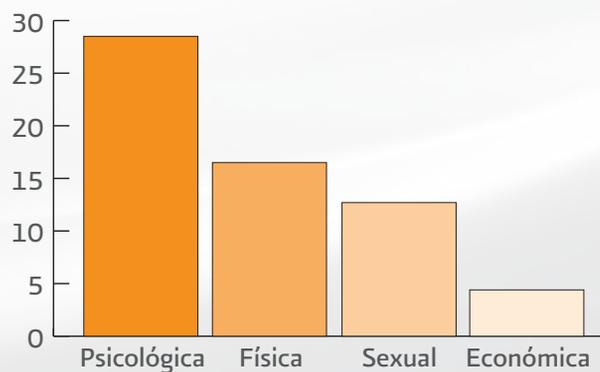
Tres de cada 10 mujeres (29%) que habían vivido violencia de pareja sufrieron alguna lesión o daño como consecuencia.

Sólo el 28.14% de las mujeres con lesiones o daño ocasionados por la violencia por parte de su pareja demandó espontáneamente servicios de salud (formales o no) para su atención.

Prevalencia violencia actual (ENVIM 2006).



Tipos de violencia (ENVIM 2006).



México ha firmado los principales acuerdos y compromisos internacionales para la protección de los derechos humanos y la eliminación de toda forma de discriminación contra las mujeres, por lo que se han implementado acciones para promover una vida libre de violencia para la población en situación de vulnerabilidad (niños, niñas, adultos mayores y mujeres). Para tal efecto en materia de salud se emitió el 8 de marzo del 2000 la NOM-190-SSA1-1999, que se actualizó 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 el 16 de abril del 2009. (Más información en la Pág. <http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx>)

Los servicios de salud juegan un papel de vital importancia en la prevención, detección y atención de la violencia familiar y sexual que afecta, principalmente a mujeres, niños y niñas, adultos mayores, y personas con discapacidad; ya que todos ellos son usuarios habituales de los servicios de salud y por ello se presenta la oportunidad para su detección temprana y atención oportuna.

El objetivo de este documento es hacer recomendaciones a los directivos de las unidades de salud para que promuevan las acciones necesarias a nivel operativo para la aplicación de la "NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención."

## Acciones del directivo con perspectiva de género en el cumplimiento de la NOM 046 en las unidades de salud

Dentro de las responsabilidades de los directores generales, directores y subdirectores médicos de todas las unidades de atención a la salud se encuentran:

1. Conocer y promover la aplicación de la NOM 046.
2. Realizar las gestiones necesarias para garantizar la infraestructura e insumos necesarios para que el personal desarrolle las actividades en aplicación a la norma.
3. Contar con personal capacitado o especializado para la atención de la violencia, según el nivel resolutivo de cada unidad y de acuerdo a lo establecido en la Norma incluyendo lo previsto para el tratamiento específico de la violación. En este en particular, es responsabilidad de las instituciones públicas de salud, contar con personal médico y de enfermería no objetor de conciencia, que pueda realizar procedimientos de aborto médico, de conformidad con las disposiciones legales aplicables en la entidad federativa de que se trate.
4. Enfatizar a las y los prestadores de servicios de salud que brindan atención a las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, que deberán apearse a los criterios de:
  - Confidencialidad
  - Oportunidad
  - Respeto a su dignidad y a sus derechos humanos
  - Calidad técnica e interpersonal
  - Honestidad
5. Garantizar que se desarrollen actividades de búsqueda intencionada de casos, entre las usuarias de los servicios de salud.
6. Garantizar la difusión de material referente a la prevención y atención a la violencia familiar, especialmente contra las mujeres, entre el personal de salud y en la población general de su área de influencia.
7. Profesionalizar y sensibilizar al personal sobre los contenidos de la norma para promover la detección y la atención de los casos de violencia familiar, sexual y de género.



8. Institucionalizar acciones de prevención como la promoción de estilos de vida saludables, participación social, campañas educativas, integración de grupos de promotores comunitarios y de redes sociales que difundan el derecho a una vida libre de violencia y la solución pacífica de conflictos.
9. Supervisar que el personal médico, de psicología, trabajo social y enfermería, así como de otras áreas, brinde atención con perspectiva de género de manera integral e interdisciplinaria.
10. Garantizar que en los servicios de salud, se brinde atención esencial y/o especializada a los casos de violencia familiar, sexual y de género conforme a la norma.
11. Para los casos detectados se deberá evaluar el riesgo en que se encuentra la o el receptor de violencia, establecer un plan de seguridad con la usuaria y brindarle orientación y consejería.
12. Identificar los organismos e instituciones que trabajan en violencia en su área de influencia y los servicios que prestan para que se refiera a los casos detectados, según sus necesidades.
13. Verificar que los casos detectados se registren y notifique en los formatos oficiales, así como que la información quede asentada en el expediente clínico.
14. Colaborar, facilitar y/o realizar investigaciones clínicas, y de servicios de salud relacionadas con violencia familiar o sexual de acuerdo a sus capacidades y recursos, que permitan documentar las consecuencias para la salud de la violencia así como evaluar la eficacia y efectividad de los modelos de atención.
15. Dar aviso de los casos de violencia familiar y sexual detectados en la unidad a su cargo al Ministerio Público correspondiente.

### ¿Quién puede hacer la evaluación del riesgo y el plan de seguridad?

Todo el personal de salud sensibilizado y capacitado sobre el tema puede realizar esta actividad; sin embargo por su formación el personal de trabajo social es idóneo.

12. Identificar los organismos e instituciones que trabajan en violencia en su área de influencia y los servicios que prestan para que se refiera a los casos detectados, según sus necesidades.

Aclarando que no debe existir temor en esta notificación o aviso ya que no lo compromete ni lo afecta debido a las siguientes consideraciones:

Según el Código Penal Federal<sup>7</sup> el delito de violencia familiar se perseguirá por querrela de la parte ofendida, salvo que la víctima sea menor de edad o incapaz, situación en la que se perseguirá de oficio.

**Aviso:** se refiere a la noticia al Ministerio Público por parte del personal de salud respecto de los actos violentos que pueden ser o no de persecución de oficio.

**Denuncia:** Cuando los hechos de que se da noticia a la autoridad investigadora (Ministerio Público) son delitos que se persiguen de oficio, éstos se constituyen en una denuncia y en el inicio de un procedimiento penal, denominado Averiguación Previa.

### ¿Quién debe notificar al Ministerio Público?

Corresponde al responsable del establecimiento de salud dar aviso al Ministerio Público y no al médico tratante.

### ¿Por qué es útil notificar al Ministerio Público?

La utilidad radica en que puede sentar un precedente legal sobre los hechos sufridos, lo que podría ser valioso para las usuarias que deciden tomar alguna acción legal.

Cabe señalar que la obligación de dar aviso al Ministerio Público está establecida, además de en la NOM-046-SSA2-2005, en el **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica<sup>8</sup> que establece lo siguiente:**

**ARTÍCULO 18.-** Los establecimientos en los que se presten servicios de atención médica, deberán contar con un responsable.

**ARTÍCULO 19.-** Corresponde a los responsables a que hace mención el artículo anterior llevar a cabo las siguientes funciones:

I.- Establecer y vigilar el desarrollo de procedimientos para asegurar la oportuna y eficiente prestación de los servicios que el establecimiento ofrezca, así como para el cabal cumplimiento de la Ley y las demás disposiciones aplicables;

IV.- Informar, en los términos que determine la Secretaría, a las autoridades sanitarias competentes, de las enfermedades de notificación obligatoria, así como adoptar las medidas necesarias para la vigilancia epidemiológica, tomando en cuenta lo dispuesto en la Ley.

V.- Notificar al Ministerio Público y, en su caso, a las demás autoridades competentes, los casos en que se les requieran servicios de atención médica para personas con lesiones u otros signos que presumiblemente se encuentren vinculadas a la comisión de hechos ilícitos.

En la mayor parte de las entidades federativas los hechos de violencia familiar y sexual son constitutivos de delito independientemente de que se persigan de oficio o por querrela; por lo que el responsable de la unidad tiene la obligación de dar aviso a la autoridad competente.

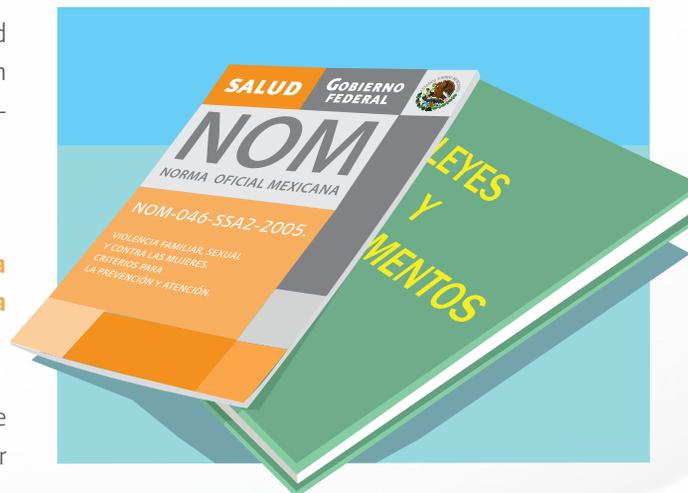


De acuerdo a la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, todas las instituciones, dependencias y organizaciones del Sistema Nacional de Salud que presten servicios de salud deberán otorgar atención médica a las personas involucradas en situación de violencia familiar o sexual.

### ¿Qué significa dar atención médica a una persona que vive una situación de violencia familiar o sexual?

La atención médica es el conjunto de servicios que debe ser brindado para promover, proteger y restaurar

la salud física y mental de las y los usuarios involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual.



### ¿Qué acciones se incluyen en la atención médica de acuerdo a la NOM 046?

La atención a la violencia incluye la atención médica, psicológica y de trabajo social, a través del tratamiento, rehabilitación o referencia a instancias especializadas. Para lo cual se establecen criterios específicos que las y los prestadores de servicios de atención médica deberán observar, según los siguientes numerales contenidos en la norma.

- 6.1. Promoción de la salud y prevención.
- 6.2. Detección de probables casos y diagnóstico.
- 6.3. Tratamiento y rehabilitación.
- 6.4. Tratamiento específico de la violación sexual.

- 6.5. Aviso al ministerio público.
- 6.6. Consejería y seguimiento.

Además la norma establece otros aspectos importantes.

- 6.7. Sensibilización, capacitación y actualización.
- 6.8. Investigación
7. Registro de información.

Las instituciones del sector público, social o 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; para las unidades médicas de atención ambulatoria, los probables casos nuevos de violencia familiar o sexual de notificación obligatoria en el formato de vigilancia epidemiológica SUIVE-1-2000.

Además para cada probable caso de violencia familiar, sexual y contra las mujeres atendido por las instituciones del Sistema Nacional de Salud deberá llenarse el formato estadístico denominado Registro de Atención

en Casos de Violencia Familiar o Sexual, Anexo 2 de la Norma. Para la Secretaría de Salud este formato se conoce como SIS-SS-17-P Hoja de Registro de Atención por Violencia y/o Lesión.

En caso que las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual fallezcan a causa de la misma, se deberá inscribir esta situación en el certificado de defunción en el campo previsto en el formato oficial.

### ¿Qué consecuencias puede tener no cumplir con la NOM 046?

En cuanto a la Ley Federal sobre Metrología y Normalización<sup>9</sup>. Puede haber sanciones como: *a)* Multa; *b)* Clausura temporal o definitiva, que podrá ser parcial o total; *c)* Arresto hasta por treinta y seis horas y *d)* Suspensión o revocación de la autorización, aprobación o registro según corresponda.

La Ley General de Salud<sup>10</sup> vigente en su Título Decimotavo, Capítulo II contempla sanciones administra-

tivas para quienes incumplan las disposiciones de la propia ley, sus reglamentos y demás disposiciones que de ella emanen.

Además de las establecidas en la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos<sup>11</sup>, vigente al 28 de mayo de 2009 en caso de que los prestadores de servicios de salud que incumplan con la Norma sean servidores públicos.

## Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Resumen, Organización Mundial de la Salud. Washington D.C.: OPS,OMS; 2002.
2. Secretaría de Salud. Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual: Manual Operativo. México, D.F. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; 2004.
3. Secretaria de Salud. NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. DOF 16 de abril, 2009
4. Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de violencia. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1º de febrero de 2007.
5. Heise L, Pitanguy J, Germain A. Violence against women: the hidden health burden. The World bank Washington, D.C. 1994.
6. Atrián ML, Avila-Burgos L, Valdez-Santiago R, Franco A, del Río-Zolezzi A. Informe preliminar de la Encuesta Nacional de Violencia Contra la Mujer. ENVIM 2006. Género y Salud en Cifras 5(3) pp. 65-73 México, 2008. Disponible en: [www.generosaludreproductiva.salud.gob.mx](http://www.generosaludreproductiva.salud.gob.mx)
7. Código Federal de Procedimientos Penales. Diario Oficial de la Federación 30 de agosto de 1934. Última reforma publicada DOF 9 de junio de 2009
8. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Atención Médica. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de mayo del 1986.
9. Ley Federal sobre Metrología y Normalización. publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1º de julio de 1992. Última reforma publicada DOF 30-04-2009.
10. Ley General de Salud. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. Últimas reformas publicadas DOF 14-07-2008.
11. Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de marzo del 2002. Última reforma 28 de mayo de 2009. Disponibles en: <http://dof.gob.mx/ley-reg.php>