

SECRETARIA DE SALUD

Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

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 PREVENCION Y ATENCION.

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; 4º de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3º 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:

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

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
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.

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 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).

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

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.

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, 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 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 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 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 DETECCION 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 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 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, 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 PUBLICO:

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.

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.

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 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.

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.

AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO

(APENDICE INFORMATIVO 1)

Nombre, razón o denominación social del establecimiento Folio

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

Domicilio Calle Número Exterior Número Interior Barrio o colonia

Localidad Municipio Entidad federativa

Fecha de atención médica Día Mes Año Hora de recepción del usuario (a) 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

c) Canalización Referencia

Seguimiento del caso:

Área de trabajo social Área de psicología

Área de medicina preventiva Área de asistencia social

Pronóstico

Notificación Día Mes Año Agencia del Ministerio Público

Nombre y cargo del receptor

REGISTRO DE ATENCIÓN EN CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR O SEXUAL

(APENDICE INFORMATIVO 2)

Unidad Médica Folio

Nombre Institución

Localidad Municipio Entidad

CLUES

USUARIO(A) AFECTADO(A)

1. Nombre 8. Edad años 4. Sexo 5. Está embarazada 6. Discapacidad 7. Derechohabilita

Apellido (Paterno Materno Nombres) 1. Masculino 1. sí 2. no 1. sí 2. no

2. CURP

8. Domicilio

Calle Número Exterior Número Interior Barrio o Colonia

Localidad Municipio Entidad Federativa

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

EVENTO MAS RECIENTE

1. Fecha de ocurrencia 3. Prevalencia 5. Fue en día festivo 6. Sitio de ocurrencia

Día Mes Año 1. Primera vez 2. Subsecuente 1. sí 2. no

2. Tipo de violencia 4. Día de la semana en que ocurrió

1. Física 2. Sexual 1. lunes 2. martes 3. miércoles 4. jueves
3. Psicológica 4. Abandono 5. viernes 6. sábado 7. domingo

7. Consecuencia Resultante 8. Agente de la lesión 9. Lugar del cuerpo afectado

1. Combustión 1. Fuego, flama, sustancia caliente
2. Luxación 2. Sustancias sólidas, líquidas y gaseosas tóxicas
3. Fractura 3. Objeto punzo-cortante
4. Herida 4. Objeto contundente
5. Añia mecánica 5. Golpe contra piso o pared
6. Ahorcamiento 6. Pie o mano
7. Quemadura 7. Arma de fuego
8. Cicatrices 8. Amenaza y violencia verbal
9. Aborto 9. Múltiple
10. ITS 10. Otra
11. Embarazo 11. Se ignora
12. Depresión
13. Trastorno de ansiedad
14. Trastornos psiquiátricos
15. Defunción
16. Otra

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

PROBABLE ACHESOR(A)

1. Edad 2. Sexo 3. Parentesco con la o el afectado

Años 1. Masculino 5. Cónyuge o pareja conviviente
2. Femenino 6. Otro pariente
3. Padre 7. novio o pareja eventual
4. Madrastra 8. Sin parentesco - conocido
9. Sin parentesco - desconocido

ATENCIÓN

1. Fecha de ocurrencia 3. Atenciones Otorgadas 6. Destino después de la atención

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

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

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

Notificación fecha

Día Mes Año

Notificante Nombre Firma

FORMATO ESTADISTICO 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 MEDICA DE ATENCIÓN A LA SALUD TIENE LA OBLIGATORIEDAD DE DAR AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO.

CONVENIO Modificatorio al Convenio de Coordinación y transferencia de recursos, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Morelos.

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

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE COORDINACION Y TRANSFERENCIA DE RECURSOS, SUSCRITO EL DIA 15 DE OCTUBRE DE 2007 QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE ADELANTE SE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, EL C. DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, LIC. MA. EUGENIA DE LEON-MAY; Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD FEDERATIVA", REPRESENTADO POR EL C. MTRO. MARCO ANTONIO ADAME CASTILLO, EN SU CARACTER DE GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE MORELOS, ASISTIDO POR EL C. LIC. SERGIO ALVAREZ MATA, SECRETARIO DE GOBIERNO; C. L.C. JOSE ALEJANDRO JESUS VILLARREAL GASCA, SECRETARIO DE FINANZAS Y PLANEACION; C. DR. VICTOR MANUEL CABALLERO SOLANO, SECRETARIO DE SALUD, LA C. LIC. PATRICIA MARISCAL VEGA, SECRETARIA DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO DE MORELOS, CONFORME A LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. Que el Gobierno Federal estableció como uno de sus programas prioritarios a impulsar en el año 2007 el de "Caravanas de la Salud" que tiene por objeto acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutivez, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas.
- II. Que en fecha 15 de octubre de 2007 "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD FEDERATIVA" suscribieron el Convenio de Coordinación y Transferencia de Recursos, por un monto de \$3,853,178.15 (tres millones ochocientos cincuenta y tres mil ciento setenta y ocho pesos 15/100 M.N.), en lo sucesivo "EL CONVENIO", con el objeto de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en los términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permita a "LA ENTIDAD FEDERATIVA" realizar gastos de operación que se deriven de la operación de 4 (cuatro) Unidades Móviles del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado Libre y Soberano de Morelos, de conformidad con "EL CONVENIO" y sus Anexos en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos, los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD FEDERATIVA" y "LA SECRETARIA", y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.
- III. Que en la Cláusula Cuarta de "EL CONVENIO" se dispuso que: Los recursos presupuestarios federales que transfiera el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda del Instrumento, se destinarán en forma exclusiva a los gastos de operación del Programa Caravanas de la Salud por parte de Servicios de Salud de Morelos.
- IV. En el punto I de la Cláusula Sexta de "EL CONVENIO" relativo a las Obligaciones de "LA ENTIDAD FEDERATIVA" se dispone que la Entidad Federativa se obliga a:
"I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula segunda de este Instrumento en el programa establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño y sus metas previstos en la Cláusula Tercera de este Instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos".
- V. Que en la Cláusula Décima Tercera del "CONVENIO" las partes acordaron que el presente Convenio podría modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
- VI. En la Cláusula Décima Quinta se estableció que "EL CONVENIO" comenzaría a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto.
- VII. Que debido a la importancia que representa el realizar los gastos de operación que se deriven de la operación de las Cuatro Unidades Móviles del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado Libre y Soberano de Morelos, para alcanzar el objetivo de acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutivez, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de

desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas; para lo cual es indispensable hacer una reclasificación conforme al destino final del gasto con la finalidad de cumplimentar las metas programadas, para lo cual resulta necesario modificar los Anexos 3 y 6 de "EL CONVENIO" y se adiciona la Cláusula Décima Octava, a efecto de dar continuidad a su ejecución y alcanzar los objetivos establecidos en el mismo, buscando que éstos se lleven conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

Una vez expuesto lo anterior, las partes están de acuerdo en suscribir el presente instrumento al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- Se modifica en "EL CONVENIO" el Anexo 3 para quedar como a continuación se describe:

ANEXO 3

PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD

APLICACION DEL GASTO EN EL ESTADO DE MORELOS

GASTOS DE OPERACION PARA 4 CARAVANAS	TOTAL
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	888,474.58
2000 "MATERIALES Y SUMINISTRO"	2,650,830.68
3000 "SERVICIOS GENERALES"	123,552.89
3800 "SERVICIOS OFICIALES"	190,320.00
TOTAL	3,853,178.15

SEGUNDA.- Se modifica en "EL CONVENIO" el Anexo 6 para quedar como a continuación se describe:

ANEXO 6

PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD

ACCIONES A REALIZAR EN EL ESTADO DE MORELOS

No. de Unidades Móviles Beneficiadas: **4 Unidades Tipo II.**

UNIDAD MOVIL*	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
II	TLAQUILTENANGO	Chimalacatlán	384	Un médico general, una enfermera, un odontólogo y un chofer polivalente	8:00 a 16:00 hrs.
		Huixastla	236		
		Palo Grande	248		
		Las bóvedas	186		
		Santiopan	97		
		Rancho Viejo	153		
		Huaxtla	68		
		Col. Emiliano Zapata	281		
	TLALTIZAPAN	Palo Prieto	946		
		La matanza	82		
TOTALES	2	10	2,681	4	

*TIPO DE UNIDAD

No. de Unidades Móviles Beneficiadas: 4 Unidades Tipo II.

UNIDAD MOVIL*	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
II	ATLATLAHUCAN	TLALTETELCO	1239	Un médico general, una enfermera, un odontólogo y un chofer polivalente	8:00 a 16:00 hrs.
		TEXCALPAN	1043		
		STA. INES	54		
	TOTOLAPAN	LA CAÑADA	387		
		AHUATLAN	510		
	YAUTEPEC	EL FORTIN	125		
		EL ROCIO	42		
	TLANEPANTLA	EL PEDREGAL	393		
TLAYACAPAN	LA COPALERA	39			
TOTALES	5	9	3,832	4	

No. de Unidades Móviles Beneficiadas: 4 Unidades Tipo II.

UNIDAD MOVIL*	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
II	YECAPIXTLA	TEXCALA	1353	Un médico general, una enfermera, un odontólogo y un chofer polivalente	8:00 a 16:00 hrs.
		RANCHO EL GUAJE	23		
		ZACAHUACATLA	68		
		LOS CHICHICASTLES	105		
		LOS LIMONES	462		
	TETELA DEL VOLCAN	LOMAS LINDAS	173		
		ZACAPECHPA	55		
	OCUITUCO	HUEJOTENGO	788		
TOTALES	3	8	3,027	4	

No. de Unidades Móviles Beneficiadas: 4 Unidades Tipo II.

UNIDAD MOVIL*	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
II	TEPALCINGO	PIZOTLAN	47	Un médico general, una enfermera, un odontólogo y un chofer polivalente	8:00 a 16:00 hrs.
		EMILIANO ZAPATA	29		
	AYALA	EL SALITRE	915		
		PALO BLANCO (AYA)	352		
		HUACATLACO	268		
	AXOCHIAPAN	PALO BLANCO (AXO)	180		
		AHUAXTLA	158		
		CAYEHUACAN	247		
TOTALES	3	8	2,196	4	

*TIPO DE UNIDAD

TERCERA.- Se adiciona la Cláusula Décima Octava en los siguientes términos:

DECIMA OCTAVA.- Informar de manera detallada a "LA SECRETARIA", mediante el acta o documento que en su caso específico se determine, respecto de la conclusión del objeto del "CONVENIO".

La Secretaría y La Entidad Federativa ratifican en su totalidad el contenido de las demás cláusulas y anexos de El Convenio en todo lo que no se oponga al presente Instrumento, por lo que firman el presente Convenio Modificatorio en cuadruplicado, a los treinta días del mes de abril de dos mil ocho.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- La Subsecretaria de Administración y Finanzas, **María Eugenia de León-May**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Eduardo Pesqueira Villegas**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Morelos: el Gobernador del Estado, **Marco Antonio Adame Castillo**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **Sergio Alvarez Mata**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Planeación, **José Alejandro Jesús Villarreal Gasca**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud Estatal, **Víctor Manuel Caballero Solano**.- Rúbrica.- La Secretaria de la Contraloría del Estado de Morelos, **Patricia Mariscal Vega**.- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio de Coordinación y transferencia de recursos, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León.

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

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE COORDINACION Y TRANSFERENCIA DE RECURSOS, SUSCRITO EL DIA 15 DE OCTUBRE 2007, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, EL C. DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, LIC. MA. EUGENIA DE LEON-MAY; Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE NUEVO LEON AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD FEDERATIVA", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, EL C. JOSE NATIVIDAD GONZALEZ PARAS, ASISTIDO POR EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, EL C. RODRIGO MEDINA DE LA CRUZ; EL SECRETARIO DE FINANZAS Y TESORERO GENERAL DEL ESTADO, EL C. RUBEN EDUARDO MARTINEZ DONDE, EL CONTRALOR INTERNO DE GOBIERNO DEL ESTADO EL C. RICARDO JAVIER PAEZ GONZALEZ; Y EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEON, ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO, EL C. GILBERTO MONTIEL AMOROSO, RESPECTIVAMENTE, CONFORME A LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. Que el Gobierno Federal estableció como uno de sus programas prioritarios a impulsar en el año 2007 el de "Caravanas de la Salud" que tiene por objeto acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutivez, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas.
- II. Que en fecha 15 de octubre de 2007, "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD FEDERATIVA" suscribieron el Convenio de Coordinación y Transferencia de Recursos, por un monto de \$4,466,790.10 (cuatro millones cuatrocientos sesenta y seis mil, setecientos noventa pesos 10/100 M.N.), en lo sucesivo "EL CONVENIO", con el objeto de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en los términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permita a "LA ENTIDAD FEDERATIVA" realizar gastos de operación que se deriven de la operación de tres Unidades Móviles del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado de Nuevo León, de conformidad con "EL CONVENIO" y sus Anexos en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos, los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD FEDERATIVA" y "LA SECRETARIA", y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.
- III. Que en la Cláusula Cuarta de "EL CONVENIO" se dispuso que: Los recursos presupuestarios federales que transfiera el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda del Instrumento, se destinarán en forma exclusiva a los gastos de operación del Programa Caravanas de la Salud por parte de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León.

- IV. En el punto I de la Cláusula Sexta de "EL CONVENIO" relativo a las Obligaciones de "LA ENTIDAD FEDERATIVA" se dispone que el Estado se obliga a:
- "I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula segunda de este Instrumento en el programa establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño y sus metas previstos en la Cláusula Tercera de este Instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos".
- V. Que en la Cláusula Décima Tercera del "CONVENIO" las partes acordaron que el presente Convenio podría modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
- VI. En la Cláusula Décima Quinta se estableció que "EL CONVENIO" comenzaría a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto.
- VII. Que debido a la importancia que representa el realizar los gastos de operación que se deriven de la operación de las tres Unidades Móviles del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado de Nuevo León para alcanzar el objetivo de acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutivez, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas; para lo cual es indispensable hacer una reclasificación conforme al destino final del gasto con la finalidad de cumplimentar las metas programadas, para lo cual resulta necesario modificar el Anexo 3 de "EL CONVENIO" y se adiciona la Cláusula Décima Octava, a efecto de dar continuidad a su ejecución y alcanzar los objetivos establecidos en el mismo, buscando que éstos se lleven conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

Una vez expuesto lo anterior, las partes están de acuerdo en suscribir el presente instrumento al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- Se modifica en "EL CONVENIO" el Anexo 3 para quedar como a continuación se describe:

ANEXO 3

PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD

APLICACION DEL GASTO EN EL ESTADO DE NUEVO LEON

GASTOS DE OPERACION PARA 3 CARAVANAS	TOTAL
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	\$ 657,544.75
2000 "MATERIALES Y SUMINISTRO"	\$3,018,697.23
3000 "SERVICIOS GENERALES"	\$ 559,908.12
3800 "SERVICIOS OFICIALES"	\$ 230,640.00
TOTAL	\$ 4,466,790.10

SEGUNDA.- Se adiciona a la Cláusula Décima Octava en los siguientes términos:

DECIMA OCTAVA.- Informar de manera detallada a "LA SECRETARIA", mediante el acta o documento que en su caso específico se determine, respecto de la conclusión del objeto del "CONVENIO".

La Secretaría y La Entidad Federativa ratifican en su totalidad el contenido de las demás cláusulas y anexos de El Convenio en todo lo que no se oponga al presente Instrumento por lo que firman el presente Convenio Modificatorio en cuadruplicado, a los treinta días del mes de abril de dos mil ocho.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- La Subsecretaria de Administración y Finanzas, **María Eugenia de León-May**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Eduardo Pesqueira Villegas**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Nuevo León: el Gobernador Constitucional del Estado, **José Natividad González Parás**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Rodrigo Medina de la Cruz**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Tesorero General del Estado, **Rubén Eduardo Martínez Dondé**.- Rúbrica.- El Contralor Interno del Gobierno del Estado, **Ricardo Javier Páez González**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Nuevo León, **Gilberto Montiel Amoroso**.- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio de Coordinación en materia de transferencia de recursos, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Puebla.

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

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE COORDINACION EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS, SUSCRITO EL DIA 15 DE OCTUBRE DE 2007, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE ADELANTE SE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, EL C. DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, LIC. MA. EUGENIA DE LEON-MAY; Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE PUEBLA, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD FEDERATIVA", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, LIC. MARIO PLUTARCO MARIN TORRES, ASISTIDO POR EL SECRETARIO DE GOBERNACION, LIC. MARIO ALBERTO MONTERO SERRANO, EL SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACION, ING. GERARDO MARIA PEREZ SALAZAR, EL SECRETARIO DE SALUD Y TITULAR DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA, DR ROBERTO MORALES FLORES, Y EL SECRETARIO DE DESARROLLO, EVALUACION Y CONTROL DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, MTRO. Y C.P.C. VICTOR MANUEL SANCHEZ RUIZ, CONFORME A LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. Que el Gobierno Federal estableció como uno de sus programas prioritarios a impulsar en el año 2007 el de "Caravanas de la Salud" que tiene por objeto acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutivez, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas.
- II. Que en fecha 15 de octubre de 2007 "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD FEDERATIVA" suscribieron el Convenio de Coordinación y Transferencia de Recursos, por un monto de \$6,531,395.93 (seis millones quinientos treinta y un mil, trescientos noventa y cinco pesos 93/100 M.N.), en lo sucesivo "EL CONVENIO", con el objeto de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en los términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permita a "LA ENTIDAD FEDERATIVA" realizar gastos de operación que se deriven de la operación de seis Unidades Móviles del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado de Puebla, de conformidad con "EL CONVENIO" y sus Anexos en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos, los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD FEDERATIVA" y "LA SECRETARIA", y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.
- III. Que en la Cláusula Cuarta de "EL CONVENIO" se dispuso que: Los recursos presupuestarios federales que transfiera el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda del Instrumento, se destinarán en forma exclusiva a los gastos de operación del Programa Caravanas de la Salud por parte de los Servicios de Salud del Estado de Puebla.
- IV. En el punto I de la Cláusula Sexta de "EL CONVENIO" relativo a las Obligaciones de "LA ENTIDAD FEDERATIVA" se dispone que el Estado se obliga a:
"I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula segunda de este Instrumento en el programa establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño y sus metas previstos en la Cláusula Tercera de este Instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos".
- V. Que en la Cláusula Décima Tercera del "CONVENIO" las partes acordaron que el presente Convenio podría modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
- VI. En la Cláusula Décima Quinta se estableció que "EL CONVENIO" comenzaría a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto.
- VII. Que debido a la importancia que representa el realizar los gastos de operación que se deriven de la operación de las 6 (seis) Unidades Móviles del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado de Puebla, para alcanzar el objetivo de acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutivez, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas; para lo cual es indispensable hacer una reclasificación conforme al destino final del gasto con la finalidad de cumplimentar las metas programadas, para lo cual resulta necesario modificar los Anexos 3 y 6 de "EL CONVENIO" y se adiciona la Cláusula Décima Octava, a efecto de dar continuidad a su ejecución y alcanzar los objetivos establecidos en el mismo, buscando que éstos se lleven conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

Una vez expuesto lo anterior, las partes están de acuerdo en suscribir el presente instrumento al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- Se modifica en "EL CONVENIO" el Anexo 3 para quedar como a continuación se describe:

ANEXO 3
PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD
APLICACION DEL GASTO EN EL ESTADO DE PUEBLA

GASTOS DE OPERACION PARA 6 CARAVANAS	TOTAL
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	1,107,636.69
2000 "MATERIALES Y SUMINISTRO"	4,787,161.34
3000 "SERVICIOS GENERALES"	392,517.90
3800 "SERVICIOS OFICIALES"	244,080.00
TOTAL	6,531,395.93

SEGUNDA.- Se modifica en "EL CONVENIO" el Anexo 6 para quedar como a continuación se describe:

ANEXO 6
PROGRAMA DE CARAVANAS DE LA SALUD
ACCIONES A REALIZAR EN EL ESTADO DE PUEBLA

No. de unidades Beneficiadas: 2 Unidad Tipo 1, 3 Unidades Tipo 2 y 1 Unidad Tipo 3

UNIDAD MOVIL*	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
1	SAN FELIPE TEPATLAN CAMOCUAUTLA	Africa Vieja Altica Calapana La Guadalupana Pachoc San Martín del Progreso (La Punta), Xochicugtla Xochimilco San Bernardino Tapayula	3,064	Un médico general, una enfermera y un chofer polivalente	
1	HUEHUETLA HUEYTLALPAN	Chilocoyol De Guadalupe Huehuetla Barrio Alto Kuwit Chuchut Lipuntahuacan Putaxcat	4784	Un médico general, una enfermera y un chofer polivalente	

No. de unidades Beneficiadas: 2 Unidad Tipo 1, 3 Unidades Tipo 2 y 1 Unidad Tipo 3

UNIDAD MOVIL*	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
2	SAN SEBASTIAN TLACOTEPEC Coyomeapan	San José Petlapa Naranjastitla De Victoria Cruztitla Tlaxtitla Tepetla El Mirador Tentziantla (San Marcos) La Cumbre Tequixtepec De Juárez	2933	Un médico general, una enfermera, un odontólogo y un chofer polivalente	

No. de unidades Beneficiadas: 2 Unidad Tipo 1, 3 Unidades Tipo 2 y 1 Unidad Tipo 3

UNIDAD MOVIL*	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
2	COYOMEAPAN	Caxalli Huilulco Xomapa Tepoxtla Barrio Tlaixtle Bella vista Quitapon Xaltitica Mexcalcorral Cuitzala	2274	Un médico general, una enfermera, un odontólogo y un chofer polivalente	

No. de unidades Beneficiadas: **2 Unidad Tipo 1, 3 Unidades Tipo 2 y 1 Unidad Tipo 3**

UNIDAD MOVIL*	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
2	ELOXOCHITLAN	Tepetzala Tepectipan Campo Nuevo Uno Campo Nuevo Dos Tuxtla Cañada Rica Laguna Seca Loma Bonita	2278	Un médico general, una enfermera, un odontólogo y un chofer polivalente	
3	ZOQUITLAN	Totlala Axocobaca Equimititla Xaltepec Aticpac Mezontla Oztopulco Pozotitla Cruztitla	1571	Un médico general, una enfermera, un odontólogo y un chofer polivalente	

TERCERA.- Se adiciona la Cláusula Décima Octava en los siguientes términos:

DECIMA OCTAVA.- “LA ENTIDAD FEDERATIVA” deberá informar de manera detallada a “LA SECRETARIA”, mediante el acta o documento que en su caso específico se determine, respecto de la conclusión del objeto del “CONVENIO”.

La Secretaría y La Entidad Federativa ratifican en su totalidad el contenido de las demás cláusulas y anexos de El Convenio en todo lo que no se oponga al presente Instrumento, por lo que firman el presente Convenio Modificadorio en cuadruplicado, a los treinta días del mes de abril de dos mil ocho.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- La Subsecretaria de Administración y Finanzas, **María Eugenia de León-May**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Eduardo Pesqueira Villegas**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Puebla: el Gobernador Constitucional, **Mario Plutarco Marín Torres**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación Estatal, **Mario Alberto Montero Serrano**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y Administración, **Gerardo María Pérez Salazar**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Titular de los Servicios de Salud del Estado de Puebla, **Roberto Morales Flores**.- Rúbrica.- El Secretario de Desarrollo, Evaluación y Control de la Administración Pública, **Víctor Manuel Sánchez Ruíz**.- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio de Coordinación y transferencia de recursos, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Querétaro.

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

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE COORDINACION Y TRANSFERENCIA DE RECURSOS, SUSCRITO EL DIA 15 DE OCTUBRE DE 2007, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE ADELANTE SE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, EL C. DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, LIC. MA. EUGENIA DE LEON-MAY; Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUERETARO, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD FEDERATIVA", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, LIC. FRANCISCO GARRIDO PATRON, ASISTIDO POR EL SECRETARIO DE GOBIERNO, LIC. JOSE ALFREDO BOTELLO MONTES, EL SECRETARIO DE PLANEACION Y FINANZAS, ING. JUAN MANUEL ALCOGER GAMBA, SECRETARIO DE SALUD Y COORDINADOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERETARO, DR. FELIPE RAFAEL ASCENCIO ASCENCIO, Y EL SECRETARIO DE LA CONTRALORIA, DR. RICARDO DEL RIO TREJO, CONFORME A LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. Que el Gobierno Federal estableció como uno de sus programas prioritarios a impulsar en el año 2007 el de "Caravanas de la Salud" que tiene por objeto acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutivez, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas.
- II. Que en fecha 15 de octubre de 2007 "LA SECRETARIA" y "LA ENTIDAD FEDERATIVA" suscribieron el Convenio de Coordinación y Transferencia de Recursos, por un monto de \$1,186,572.14 (un millón ciento ochenta y seis mil quinientos setenta y dos pesos 14/100 M.N.), en lo sucesivo "EL CONVENIO", con el objeto de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en los términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permita a "LA ENTIDAD FEDERATIVA" realizar gastos de operación que se deriven de la operación de una (1) Unidad Móvil del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado de Querétaro, de conformidad con "EL CONVENIO" y sus Anexos en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos, los compromisos que sobre el particular asumen "LA ENTIDAD FEDERATIVA" y "LA SECRETARIA", y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.
- III. Que en la Cláusula Cuarta de "EL CONVENIO" se dispuso que: Los recursos presupuestarios federales que transfiera el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda del Instrumento, se destinarán en forma exclusiva a los gastos de operación del Programa Caravanas de la Salud por parte de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro.
- IV. En el punto I de la Cláusula Sexta de "EL CONVENIO" relativo a las Obligaciones de "EL ESTADO" se dispone que el Estado se obliga a:
"I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula segunda de este Instrumento en el programa establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño y sus metas previstos en la Cláusula Tercera de este Instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos".
- V. Que en la Cláusula Décima Tercera del "CONVENIO" las partes acordaron que el presente Convenio podría modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
- VI. En la Cláusula Décima Quinta se estableció que "EL CONVENIO" comenzaría a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto.
- VII. Que debido a la importancia que representa el realizar los gastos de operación que se deriven de la operación de una (1) Unidad Móvil del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado de Querétaro, para alcanzar el objetivo de acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutivez, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas; para lo cual es indispensable hacer una reclasificación conforme al destino final del gasto con la finalidad de cumplimentar las metas programadas, para lo cual resulta necesario modificar los Anexos 3, 6 y 9 de "EL CONVENIO" y se adiciona la Cláusula Décima Octava, a efecto de dar continuidad a su ejecución y alcanzar los objetivos establecidos en el mismo, buscando que éstos se lleven conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

Una vez expuesto lo anterior, las partes están de acuerdo en suscribir el presente instrumento al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- Se modifica en "EL CONVENIO" el Anexo 3 para quedar como a continuación se describe:

ANEXO 3**PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD APLICACION DEL GASTO EN EL ESTADO DE QUERETARO**

GASTOS DE OPERACION PARA 1 CARAVANA	TOTAL
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	\$352,656.25
2000 "MATERIALES Y SUMINISTRO"	\$761,763.39
3000 "SERVICIOS GENERALES"	\$1,755.50
3800 "SERVICIOS OFICIALES"	\$70,397.00
TOTAL	\$1,186,572.14

SEGUNDA.- Se modifica en "EL CONVENIO" el Anexo 6 para quedar como a continuación se describe:

ANEXO 6**PROGRAMA DE CARAVANAS DE LA SALUD
ACCIONES A REALIZAR EN EL ESTADO DE QUERETARO**

No. de unidades Beneficiadas: **1 Unidad Tipo II**

UNIDAD MOVIL*	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
II	EL MARQUES	EL POTRERO	17	Un médico general, una enfermera, un odontólogo y un chofer polivalente	8:00 a 15:30 hrs.
		SAN RAFAEL	1076		
		POCITOS	1048		
		DOLORES	205		
		LA LABORCILLA	453		
		MATANZAS	109		
		PRESA DEL CARMEN	82		
		LAS LAJITAS	394		
	TOTAL	3,384			

*TIPO DE UNIDAD

TERCERA.- Se modifica en "EL CONVENIO" el Anexo 9 para quedar como a continuación se describe:

ANEXO 9**PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD
APLICACION DEL GASTO EN EL ESTADO DE QUERETARO**

CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
CFMA0001	DIRECCION DE AREA	1	\$43,821.51	\$4,869.06	\$48,690.57	16/11/2007 AL 31/01/2008	\$121,726.42
CF500000	JEFE DE DEPARTAMENTO EN AREA MEDICA "A"	1	\$28,254.81	\$3,139.42	\$31,394.23	16/11/2007 AL 31/01/2008	\$78,485.58
M01008	MEDICO GENERAL "A"	1	\$18,545.75	\$2,060.64	\$20,606.39	16/11/2007 AL 31/01/2008	\$51,515.97
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	1	\$11,355.11	\$1,261.68	\$12,616.79	16/11/2007 AL 31/01/2008	\$31,541.97
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	1	\$15,430.75	\$1,714.53	\$17,145.28	16/11/2007 AL 31/01/2008	\$42,863.19
CF40001	SOPORTE ADMINISTRATIVO "A"	1	\$9,548.32	\$1,060.92	\$10,609.24	16/03/2008 AL 31/05/2008	\$26,523.11

El saldo que resulte de la aplicación del recurso del Capítulo 1000 conforme al Anexo 9, deberá ser reintegrado a la Tesorería de la Federación en cumplimiento a lo dispuesto en la Cláusula Duodécima de "EL CONVENIO" y la legislación aplicable para tal efecto.

TERCERA.- Se adiciona la Cláusula Décima Octava en los siguientes términos:

DECIMA OCTAVA.- “LA ENTIDAD FEDERATIVA” deberá Informar de manera detallada a “LA SECRETARIA”, mediante el acta o documento que en su caso específico se determine, respecto de la conclusión del objeto del “CONVENIO”.

La Secretaría y La Entidad Federativa ratifican en su totalidad el contenido de las demás cláusulas y anexos de El Convenio en todo lo que o se oponga al presente Instrumento, por lo que firman el presente Convenio Modificatorio en cuadruplicado, a los treinta días del mes de abril de dos mil ocho.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- La Subsecretaría de Administración y Finanzas, **María Eugenia de León-May**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Eduardo Pesqueira Villegas**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Querétaro: el Gobernador del Estado, **Francisco Garrido Patrón**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **José Alfredo Botello Montes**.- Rúbrica.- El Secretario de Planeación y Finanzas.- **Juan Manuel Alcocer Gamba**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Coordinador General de los Servicios de Salud del Estado de Querétaro, **Felipe Rafael Ascencio Ascencio**.- Rúbrica.- El Contralor del Ejecutivo Estatal, **Ricardo del Río Trejo**.- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio de Coordinación y transferencia de recursos, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de San Luis Potosí.

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

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE COORDINACION Y TRANSFERENCIA DE RECURSOS, SUSCRITO EL DIA 15 DE OCTUBRE DE 2007, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, EL C. DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, LIC. MA. EUGENIA DE LEON-MAY; Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS, Y POR LA OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE SAN LUIS POTOSI, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "LA ENTIDAD FEDERATIVA", REPRESENTADO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, C.P. MARCELO DE LOS SANTOS FRAGA; ASISTIDO POR EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, LIC. ALFONSO JOSE CASTILLO MACHUCA; EL SECRETARIO DE FINANZAS, C.P. JOEL AZUARA ROBLES; EL DR. FERNANDO TORANZO FERNANDEZ, DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI Y EL CONTRALOR GENERAL DEL ESTADO, C.P. CARLOS ESPARZA DEL POZO, CONFORME A LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. Que el Gobierno Federal estableció como uno de sus programas prioritarios a impulsar en el año 2007 el de “Caravanas de la Salud” que tiene por objeto acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutivez, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas.
- II. Que en fecha 15 de octubre de 2007, “LA SECRETARIA” y “LA ENTIDAD FEDERATIVA” suscribieron el Convenio de Coordinación y Transferencia de Recursos, por un monto de \$6,002,985.29 (seis millones dos mil novecientos ochenta y cinco pesos 29/100 M.N.), en lo sucesivo “EL CONVENIO”, con el objeto de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en los términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permita a “LA ENTIDAD FEDERATIVA” realizar gastos de operación que se deriven de la operación de seis (6) Unidades Móviles del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado de San Luis Potosí, de conformidad con “EL CONVENIO” y sus Anexos en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos, los compromisos que sobre el particular asumen “LA ENTIDAD FEDERATIVA” y “LA SECRETARIA”, y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.
- III. Que en la Cláusula Cuarta de “EL CONVENIO” se dispuso que: Los recursos presupuestarios federales que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda del Instrumento, se destinarán en forma exclusiva a los gastos de operación del Programa Caravanas de la Salud por parte de los Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí.
- IV. En el punto I de la Cláusula Sexta de “EL CONVENIO” relativo a las Obligaciones de “EL ESTADO” se dispone que el Estado se obliga a:
“I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula segunda de este Instrumento en el programa establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño y sus metas previstos en la Cláusula Tercera de este Instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos”.

- V. Que en la Cláusula Décima Tercera del "CONVENIO" las partes acordaron que el presente Convenio podría modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
- VI. En la Cláusula Décima Quinta se estableció que "EL CONVENIO" comenzaría a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto.
- VII. Que debido a la importancia que representa el realizar los gastos de operación que se deriven de la operación de las seis Unidades Móviles del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado de San Luis Potosí, para alcanzar el objetivo de acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutivez, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas; para lo cual es indispensable hacer una reclasificación conforme al destino final del gasto con la finalidad de cumplimentar las metas programadas, para lo cual resulta necesario modificar los Anexos 3, 6 y 9 de "EL CONVENIO" y se adiciona la Cláusula Décima Octava, a efecto de dar continuidad a su ejecución y alcanzar los objetivos establecidos en el mismo, buscando que éstos se lleven conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

Una vez expuesto lo anterior, las partes están de acuerdo en suscribir el presente instrumento al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- Se modifica en "EL CONVENIO" el Anexo 3 para quedar como a continuación se describe:

ANEXO 3

PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD APLICACION DEL GASTO EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

GASTOS DE OPERACION PARA SEIS CARAVANAS	TOTAL
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	1'029,151.11
2000 "MATERIALES Y SUMINISTRO"	4'478,588.58
3000 "SERVICIOS GENERALES"	311,645.60
3800 "SERVICIOS OFICIALES"	183,600.00
TOTAL	6'002,985.29

SEGUNDA.- Se modifica en "EL CONVENIO" el Anexo 6 para quedar como a continuación se describe:

ANEXO 6

PROGRAMA DE CARAVANAS DE LA SALUD ACCIONES A REALIZAR EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI

No. de unidades Beneficiadas: **2 Unidades tipo I y 4 Unidades Tipo II**

UNIDAD MOVIL	MUNICIPIO	LOCALIDAD SEDE	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
I	VANEGAS	SALTO COLORADO	764	Un médico general, una enfermera y un chofer polivalente	9:00 a 17:00 Hrs. Lunes a viernes
I	SAN LUIS POTOSI	MILPILLAS	3006	Un médico general, una enfermera, un odontólogo y un chofer polivalente	9:00 a 17:00 Hrs. Lunes a viernes
II	VILLA HIDALGO	SAN LORENZO	2075	Un médico general, una enfermera, un odontólogo y un chofer polivalente	9:00 a 17:00 Hrs. Lunes a viernes
II	CERRITOS	TEPOZAN DE ARRIBA	1779	Un médico general, una enfermera, un odontólogo y un chofer polivalente	9:00 a 17:00 Hrs. Lunes a viernes
II	EBANO	ESTACION VELAZCO	3296	Un médico general, una enfermera, un odontólogo y un chofer polivalente	9:00 a 17:00 Hrs. Lunes a viernes
II	CD. VALLES	GUSTAVO GARMENDIA	3151	Un médico general, una enfermera, un odontólogo y un chofer polivalente	9:00 a 17:00 Hrs. Lunes a viernes

TERCERA.- Se modifica en "EL CONVENIO" el Anexo 9 para quedar como a continuación se describe:

ANEXO 9
PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD
APLICACION DEL GASTO EN EL ESTADO DE SAN LUIS POTOSI
NIVEL ESTATAL

CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
CFMA0001	Dirección de área	1	\$43.821,51	\$4.869,06	\$48.690,57	2,5	\$121.726,42
CF500000	Jefe de Departamento en área médica "A"	1	\$28.254,81	\$3.139,42	\$31.394,23	2,5	\$78.485,58
							\$200.212,00

UNIDAD MOVIL TIPO 1

CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
CF40001	Soporte administrativo "A"	2	\$9.548,32	\$1.060,92	\$21.218,49	4	\$84.873,96
M02035	Enfermera general titulada "A"	2	\$11.355,11	\$1.261,68	\$25.233,58	3,5	\$88.317,52
							\$173.191,48

UNIDAD MOVIL TIPO 2

CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION	TOTAL DE PERCEPCIONES
CF40001	Soporte administrativo "A"	4	\$9.548,32	\$1.060,92	\$42.436,98	4	\$169.747,91
M01007	Cirujano dentista "A"	3	\$15.430,75	\$1.714,53	\$51.435,83	4	\$205.743,33
M01007	Cirujano dentista "A"	1	\$15.430,75	\$1.714,53	\$17.145,28	4,5	\$77.153,75
M02035	Enfermera general titulada "A"	4	\$11.355,11	\$1.261,68	\$50.467,16	4	\$201.868,62
							\$654.513,62
CODIGO	DESCRIPCION	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACION 75 DIAS	TOTAL DE PERCEPCIONES
							\$1.027.917,09

El saldo que resulte de la aplicación del recurso del Capítulo 1000 conforme al Anexo 9, deberá ser reintegrado a la Tesorería de la Federación en cumplimiento a lo dispuesto en la Cláusula Duodécima de "EL CONVENIO" y la legislación aplicable para tal efecto.

CUARTA.- Se adiciona la Cláusula Décima Octava en los siguientes términos:

DECIMA OCTAVA.- "LA ENTIDAD FEDERATIVA" deberá informar de manera detallada a "LA SECRETARIA", mediante el acta o documento que en su caso específico se determine, respecto de la conclusión del objeto del "CONVENIO".

La Secretaría y La Entidad ratifican en su totalidad el contenido de las demás cláusulas y anexos de El Convenio en todo lo que no se oponga al presente Instrumento, por lo que firman el presente Convenio Modificatorio en cuadruplicado, a los treinta días del mes de abril de dos mil ocho.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.- La Subsecretaria de Administración y Finanzas, **María Eugenia de León-May**.- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Eduardo Pesqueira Villegas**.- Rúbrica.- Por el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí: el Gobernador Constitucional, **Marcelo de los Santos Fraga**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Alfonso José Castillo Machuca**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **Joel Azuara Robles**.- Rúbrica.- El Director General de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, **Fernando Toranzo Fernández**.- Rúbrica.- El Contralor General del Estado, **Carlos Esparza del Pozo**.- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio de Coordinación y transferencia de recursos, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Tabasco.

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

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO DE COORDINACION Y TRANSFERENCIA DE RECURSOS, SUSCRITO EL DIA 15 DE OCTUBRE DE 2007, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, EL DR. JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, CON LA PARTICIPACION DE LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, LIC. MA. EUGENIA DE LEON-MAY; Y EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), DR. EDUARDO PESQUEIRA VILLEGAS, Y POR LA OTRA PARTE EL TITULAR DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE TABASCO, QUIM. ANDRES RAFAEL GRANIER MELO, GOBERNADOR DEL ESTADO, ASISTIDO POR EL L.C.P. JOSE MANUEL SAIZ PINEDA, SECRETARIO DE ADMINISTRACION Y FINANZAS; EL DR. LUIS FELIPE GRAHAM ZAPATA, SECRETARIO DE SALUD, EL C.P. ROGER S. PEREZ EVOLI, SECRETARIO DE CONTRALORIA Y EL LIC. MIGUEL ALBERTO ROMERO PEREZ, CONSEJERO JURIDICO DEL PODER EJECUTIVO, A QUIENES EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA "EL EJECUTIVO ESTATAL" EN CONJUNTO "LAS PARTES" AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. Que el Gobierno Federal estableció como uno de sus programas prioritarios a impulsar en el año 2007 el de "Caravanas de la Salud" que tiene por objeto acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutivez, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas.
- II. Que en fecha 15 de octubre de 2007, "LA SECRETARIA" y "EL EJECUTIVO ESTATAL" suscribieron el Convenio de Coordinación y Transferencia de Recursos, por un monto de \$7,727,024.29 (siete millones setecientos veintisiete mil, veinticuatro pesos 29/100 M.N.), en lo sucesivo "EL CONVENIO", con el objeto de coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en los términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permita a "EL EJECUTIVO ESTATAL" realizar gastos de operación que se deriven de la operación de ocho (8) Unidades Móviles del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado de Tabasco, de conformidad con "EL CONVENIO" y sus Anexos en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos, los compromisos que sobre el particular asumen "EL EJECUTIVO ESTATAL" y "LA SECRETARIA", y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.
- III. Que en la Cláusula Cuarta de "EL CONVENIO" se dispuso que: Los recursos presupuestarios federales que transfiera el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Segunda del Instrumento, se destinarán en forma exclusiva a los gastos de operación del Programa Caravanas de la Salud por parte de los Servicios de Salud de Tabasco.
- IV. En el punto I de la Cláusula Sexta de "EL CONVENIO" relativo a las Obligaciones de "EL EJECUTIVO ESTATAL" se dispone que "EL EJECUTIVO ESTATAL" se obliga a:
"I. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula segunda de este Instrumento en el programa establecido en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño y sus metas previstos en la Cláusula Tercera de este Instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos".
- V. Que en la Cláusula Décima Tercera del "CONVENIO" las partes acordaron que el presente Convenio podría modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables.
- VI. En la Cláusula Décima Quinta se estableció que "EL CONVENIO" comenzaría a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el cumplimiento de su objeto.
- VII. Que debido a la importancia que representa el realizar los gastos de operación que se deriven de la operación de las ocho (8) Unidades Móviles del Programa Nacional de Caravanas de la Salud en el Estado de Tabasco para alcanzar el objetivo de acercar la oferta de la red de servicios de salud con criterios de calidad, anticipación, integralidad y resolutivez, mediante equipos itinerantes de salud a la población que habita en microrregiones con bajo índice de desarrollo humano que carecen de atención médica oportuna debido a su ubicación geográfica, dispersión y/o condiciones de acceso, en las cuales resulta muy complejo y en algunos casos imposible el establecimiento en el corto plazo de unidades médicas fijas; para lo cual es indispensable hacer una reclasificación conforme al destino final del gasto con la finalidad de cumplimentar las metas programadas, para lo cual resulta necesario modificar los Anexos 3 y 6 de "EL CONVENIO" y se adiciona la Cláusula Décima Octava, a efecto de dar continuidad a su ejecución y alcanzar los objetivos establecidos en el mismo, buscando que éstos se lleven conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

Una vez expuesto lo anterior, las partes están de acuerdo en suscribir el presente instrumento al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- Se modifica en "EL CONVENIO" el Anexo 3 para quedar como a continuación se describe:

**ANEXO 3
PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD
APLICACION DEL GASTO EN EL ESTADO DE TABASCO**

GASTOS DE OPERACION PARA 8 CARAVANAS	TOTAL
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	\$ 1,550,833.92
2000 "MATERIALES Y SUMINISTRO"	\$ 5,636,616.55
3000 "SERVICIOS GENERALES"	\$ 342,533.82
3800 "SERVICIOS OFICIALES"	\$ 197,040.00
TOTAL	\$ 7,727,024.29

SEGUNDA.- Se modifica en "EL CONVENIO" el Anexo 6 para quedar como a continuación se describe:

**ANEXO 6
PROGRAMA CARAVANAS DE LA SALUD
ACCIONES A REALIZAR EN EL ESTADO DE TABASCO**

No. de Unidades Móviles Beneficiadas: 2 Unidades Tipo I y 6 Unidades Tipo II.

UNIDAD MOVIL*	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
I	Huimanguillo	Central Fournier 2a. Sección	209	Un médico general, una enfermera general y un promotor chofer	8:00 a 16:00 hrs.
		Francisco Villa	355		
		Las Granjas ejido	163		
		Vieja Guardia Agrarista	112		
		Organización Campesina	96		
TOTALES	1	5	935	3	

No. de Unidades Móviles Beneficiadas: 2 Unidades Tipo I y 6 Unidades Tipo II.

UNIDAD MOVIL*	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
I	Huimanguillo	Tierra Colorada 2a. Sección	290	Un médico general, una enfermera general y un promotor chofer	8:00 a 16:00 hrs.
		Tierra Colorada 3a. Sección	242		
		Tierra Colorada 4a. Sección	114		
		El Cabrito	129		
		Ignacio Allende	124		
		Pico de Oro 4a. Sección (Pejelagarterito)	508		
		Zapotalito 4a. (Zapotal 4a.)	351		
TOTALES	1	7	1758	3	

No. de Unidades Móviles Beneficiadas: 2 Unidades Tipo I y 6 Unidades Tipo II.

UNIDAD MOVIL*	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
II	Huimanguillo	Amacohite 1a. Sección	259	Un médico general, una enfermera general, un odontólogo y un promotor chofer	8:00 a 16:00 hrs.
		Amacohite 2a. Sección	345		
		Pedregalito 2a. Sección	187		
		Arena 1a. Sección	351		
		Arena 2a. Sección	475		
TOTALES	1	5	1617	4	

*TIPO DE UNIDAD

No. de Unidades Móviles Beneficiadas: 2 Unidades Tipo I y 6 Unidades Tipo II.

UNIDAD MOVIL*	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
II	Huimanguillo	Ignacio Gutiérrez 1a. Sección	586	Un médico general, una enfermera general, un odontólogo y un promotor chofer	8:00 a 16:00 hrs.
		Ignacio Gutiérrez 2a. Sección	389		
		Ignacio Gutiérrez 4a. Sección	171		
		Ignacio Gutiérrez 5a. Sección	240		
		Huapacal 4a. Sección	108		
		Chapo Tierra (chapo 2da sección)	90		
		El tumbo (Zanapa 2da. r.aq)	368		
TOTALES	1	7	1952	4	

No. de Unidades Móviles Beneficiadas: **2 Unidades Tipo I y 6 Unidades Tipo II.**

UNIDAD MOVIL*	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
II	Balancán	Juan Guerrero	357	Un médico general, una enfermera general, un odontólogo y un promotor chofer	8:00 a 16:00 hrs.
		Faustino	208		
		Pimental	126		
		Chacavita	80		
		Uquina y la Loma	273		
		Chancabal	25		
		Catalina y Esperanza	69		
		Sunina	58		
		Santa Cruz Constitución	387		
		Juahuactal	179		
TOTALES	1	10	1762	4	
II	Macuspana	Melchor Ocampo 2a. Sección	530	Un Médico general, una Enfermera general, un Odontólogo y un Promotor chofer	8:00 a 16:00 hrs.
		Melchor Ocampo 3a. Sección	182		
		Maluco 1a. Sección	118		
		Maluco 2a. Sección (Juan Vaquero)	202		
		Xicontenatl	180		
		Guacamaya	62		
		Juan César Becerra Bates	288		
		Tierra Colorada (Ejido)	176		
		Clemente Reyes 3a. Sección	218		
		Lerdo de Tejada 2da. Secc.	673		
		Melchor Ocampo 1ra. Secc	584		
		Gregorio Méndez 2da. Secc.	938		
		Castro y Güiros	200		
TOTALES	1	13	4351	4	

*TIPO DE UNIDAD

No. de Unidades Móviles Beneficiadas: **2 Unidades Tipo I y 6 Unidades Tipo II.**

UNIDAD	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION	PERSONAL	JORNADA DE
--------	-----------	-----------	-----------	----------	------------

MOVIL*			BENEFICIADA		LA UNIDAD MOVIL
II	Jonuta	El Piñal	81	Un Médico general, una Enfermera general, un Odontólogo y un Promotor chofer	8:00 a 16:00 hrs.
		Corozal río	222		
		Finca San Cristóbal	62		
		Guarda tierra	130		
		El sitio	130		
		Sección Porvenir	52		
		Playa Chiquita 1a. Sección	268		
		Playa Chiquita 2a. Sección	215		
TOTALES	1	8	1160	4	

No. de Unidades Móviles Beneficiadas: **2 Unidades Tipo I y 6 Unidades Tipo II.**

UNIDAD MOVIL*	MUNICIPIO	LOCALIDAD	POBLACION BENEFICIADA	PERSONAL	JORNADA DE LA UNIDAD MOVIL
II	Tacotalpa	Ejido Limón	486	Un Médico general, una Enfermera general, un Odontólogo y un Promotor chofer	8:00 a 16:00 hrs.
		Pomoquita	282		
		Tomás Garrido Canabal	366		
		Cerro Blanco 5a. Sección	584		
		Pasamonos	462		
TOTALES	1	5	2180	4	

*TIPO DE UNIDAD

TERCERA.- Se adiciona la Cláusula Décima Octava en los siguientes términos:

DECIMA OCTAVA.- "EL EJECUTIVO ESTATAL" deberá informar de manera detallada a "LA SECRETARIA", mediante el acta o documento que en su caso específico se determine, respecto de la conclusión del objeto del "CONVENIO".

La Secretaría y El Ejecutivo Estatal ratifican en su totalidad el contenido de las demás cláusulas y anexos de El Convenio en todo lo que no se oponga al presente Instrumento, por lo que firman el presente Convenio Modificatorio en cuadruplicado, a los treinta días del mes de abril de dos mil ocho.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos.**- Rúbrica.- La Subsecretaria de Administración y Finanzas, **María Eugenia de León-May.**- Rúbrica.- El Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, **Eduardo Pesqueira Villegas.**- Rúbrica.- Por el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de Tabasco: el Gobernador, **Andrés Rafael Granier Melo.**- Rúbrica.- El Secretario de Administración y Finanzas, **José Manuel Saiz Pineda.**- Rúbrica.- El Secretario de Salud Estatal, **Luis Felipe Graham Zapata.**- Rúbrica.- El Secretario de Contraloría, **Roger S. Pérez Evoli.**- Rúbrica.- El Consejero Jurídico del Poder Ejecutivo del Estado, **Miguel Alberto Romero Pérez.**- Rúbrica.