



HOSPITAL CIVIL
DE GUADALAJARA

Programa de Interrupción del Embarazo



Directorio

Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva
Director General del Hospital Civil de Guadalajara

Dr. Benjamín Becerra Rodríguez
Director del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca

Dr. Rafael Santana Ortiz
Director del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde

Mtra. Rosa Imelda Hernández Muñoz
Titular de la Unidad de Igualdad de Género

Dr. Carlos Alejandro Silva Maciel
Coordinador General de Planeación, Evaluación y Desarrollo

Mtro. Mario Humberto González Castellanos
Coordinador General Jurídico

Dra. Giselle Ivette de la Torre García
Coordinadora General de Calidad

Mtra. Marisela María del Rosario Valle Vega
Coordinadora General de Mejora Regulatoria y Transparencia

Dr. Juan Manuel Rodríguez Lizola
Subdirector Médico del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca

Dr. Sergio Fajardo Dueñas
Jefe de División de Ginecología y Obstetricia Nuevo Hospital Civil de Guadalajara
Dr. Juan I. Menchaca

Dr. Alejandro Acosta Aguilar
Jefe del Servicio de Ginecología del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan
I. Menchaca

Dr. Luis Javier López Aceves
Encargado de la Unidad de Cuidados Intensivos Obstétricos del Nuevo Hospital
Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca



Contenido

1. INTRODUCCIÓN	4
2. JUSTIFICACIÓN	6
3. MARCO LEGAL Y NORMATIVO	7
4. CONCEPTOS BÁSICO	13
5. OBJETIVO	17
6. ALCANCE DEL PROGRAMA	17
7. DIRECTRICES	18
7.1. Consentimiento informado	18
7.2. Regulación de la objeción de conciencia	19
7.3. Clínica de Interrupción del Embarazo	20
7.4. Interrupción del embarazo como derecho de las víctimas de violencia sexual	20
8. BIBLIOGRAFIA	21



PROGRAMA DE INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO

1. INTRODUCCIÓN

La desigualdad de género ha sido un factor importante que durante décadas ha colocado a las mujeres, independientemente de la edad de estas, en una situación de vulnerabilidad frente a los diversos procesos sociales, históricos, políticos y económicos.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) en sus Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), específicamente en el número 5: “Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas”, reconoce que logrando una igualdad real y sustantiva se llegará a un equilibrio social, para construir un mundo pacífico, próspero y sostenible (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2023). Razón por la cual es un compromiso social el que las instituciones públicas y privadas acorten cada vez más la brecha de género en las diferentes esferas de la sociedad.

En este mismo sentido, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer emitió recomendaciones a fin de que los estados que han adquirido el compromiso de sus resoluciones garanticen el pleno goce y disfrute de sus derechos humanos de cualquier índole, destacando en el presente caso el derecho a la salud.

El estado mexicano en pleno reconocimiento de las desigualdades existentes debe emprender acciones positivas temporales en tanto se llega a un nivel de igualdad sustantiva que reconozcan garanticen, promuevan y protejan los derechos humanos de las mujeres y personas con capacidad de gestar, dentro de estas acciones se encuentran las políticas públicas relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

Razón por la cuál y tomando en consideración los lineamientos y directrices emitidos a través de las diversas resoluciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, mismas que definen lo amplio que es el derecho a la salud de la mujer y de las personas con capacidad de gestar, así como su derecho a la igualdad jurídica, a la vida privada y a la toma de decisiones sobre su cuerpo y vida reproductiva, el estado



de Jalisco a través de la Secretaría de Salud ha emprendido acciones positivas para dar cumplimiento a dichas obligaciones.

Con la emisión del Acuerdo ACU SSJ-DGAJ/07/2024 emitido por el Secretario de Salud del Estado de Jalisco, se instruye a las Instituciones Públicas integrantes del Sistema Estatal de Salud contar con los programas y/o protocolos de interrupción del embarazo; a través de dicho documento se garantice el disfrute de las mujeres y de las personas con capacidad de gestar, a ejercer sus derechos, y además se provea de la certeza jurídica y administrativa que sean necesarias.

El Organismo Público Descentralizado Hospital Civil de Guadalajara, se ha caracterizado por ser una institución pública con compromiso social, preocupada por garantizar el derecho humano a la salud de su población usuaria dentro de las competencias que le han sido delegadas. A través del presente documento se emitirán las directrices normativas y operativas a efecto de dar cumplimiento a la instrucción mencionada en el párrafo que antecede, otorgando en todo momento las certezas administrativas, médicas y legales tanto para las mujeres y personas con capacidad de gestar, como para el personal de salud que labora en el Organismo a fin de operar el Programa de Interrupción del Embarazo producto de violencia sexual, así como por motivos de salud.



2. JUSTIFICACIÓN

La salud sexual y reproductiva es un componente fundamental para las personas, las parejas y las familias, así como un elemento que integra el espectro de la salud individual y colectiva de las personas y sus comunidades.

El aborto es un procedimiento frecuente en todas las regiones del mundo: 6 de cada 10 embarazos no planeados y 3 de cada 10 embarazos terminan en un aborto provocado. Sin embargo, con base en estimaciones globales, 45% de los abortos son peligrosos para la salud de las mujeres y las personas con capacidad de gestar. En consecuencia, nos enfrentamos a un problema crítico de salud pública y de derechos humanos. Es así que, en la distribución de la desigualdad, en países en desarrollo (como México) el 97% de los abortos son peligrosos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

Desde hace algunos años, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha incluido en algunas publicaciones técnicas la atención integral para el aborto en la lista de servicios de salud esenciales. De acuerdo con la OMS “la atención integral del aborto incluye: el suministro de información, la gestión del aborto (incluido el aborto provocado) y la atención relacionada con la pérdida del embarazo o del aborto espontáneo y la atención posterior al aborto” (OMS, 2022).

Las leyes restrictivas y otros impedimentos dificultan o incluso hacen imposible para muchas mujeres y personas con capacidad de gestar acceder a servicios de atención al aborto con calidad, lo que las lleva a recurrir a métodos peligrosos de aborto o a buscar ayuda de proveedores no cualificados. La legalidad del aborto no determina la necesidad de una mujer de interrumpir un embarazo, pero sí afecta su capacidad para acceder a un aborto seguro. Entre el 4,7% y el 13,2% de todas las muertes maternas son resultado de abortos inseguros, lo que significa que entre 13,865 y 38,940 mujeres mueren anualmente debido a la falta de acceso a servicios de aborto seguros (OMS, 2022).

En consecuencia de lo anterior, las instituciones que proporcionan atención a la salud de las personas como el Hospital Civil de Guadalajara (entre otras), desempeñan un papel crucial en las políticas relacionadas con la interrupción del embarazo. Buscando que la atención hacia las mujeres y personas con capacidad



de gestar sea eficaz, eficiente, accesible, aceptable y centrada en el paciente, de forma equitativa y segura.

3. MARCO LEGAL Y NORMATIVO

En este apartado se detallan los instrumentos jurídicos internacionales, nacionales y estatales que dan certeza jurídica al personal de salud respecto a la interrupción del embarazo, protegiendo la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, adolescentes, mujeres y personas con capacidad de gestar.

I. Internacional

- a. La **Declaración Universal de los Derechos Humanos**, es el documento base en el cual se establece el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948).
- b. La **Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés)**, en su artículo 2 señala que los Estados Partes condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, convienen en seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer (CEDAW, 1979).
- c. La **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)**, define en su artículo 1° que la violencia contra la mujer es cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado; mientras en su artículo 6 menciona el derecho de la mujer a ser libre de toda forma de discriminación (Convención de Belém do Pará, 1994).
- d. El **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, en su artículo 12 señala que los Estados Partes reconocen el



derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental; asimismo establece que los Estado Partes deben adoptar medidas para reducir la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños. (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1966).

- e. El **Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”**, establece en su artículo 10 que toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social (Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, 1988).
- f. En el **Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo**, los países participantes acordaron eliminar las causas prevenibles de morbilidad y mortalidad materna, incorporando en el conjunto de prestaciones integrales de los servicios de salud sexual y salud reproductiva, medidas para prevenir y evitar el aborto inseguro, que incluyan la educación en salud sexual y reproductiva, el acceso a métodos anticonceptivos modernos, eficaces y el asesoramiento y atención integral frente al embarazo no deseado y no aceptado, asimismo, la atención integral después del aborto, cuando se requiera, sobre la base de la estrategia de reducción de riesgo y daños (Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, 2013).
- g. En la **Declaración de Nairobi**, los Estados Partes se comprometieron a intensificar los esfuerzos para lograr el acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, incluido el acceso a abortos sin riesgo dentro de los límites de la ley, medidas para prevenir y evitar abortos en condiciones de riesgo, así como la atención posaborto, y para proteger y garantizar el derecho de todas la personas a la integridad y la autonomía corporal y los derechos reproductivos, además de proporcionar acceso a servicios esenciales en apoyo a estos derechos (Declaración de Nairobi, 2019).



II. Nacional

- a. La **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en sus artículos Primero y Cuarto establece los derechos a la igualdad, piedra angular para el desglose de los diversos derechos fundamentales que tiene toda mujer y persona con capacidad de gestar al libre desarrollo de la personalidad y a la autonomía reproductiva.
- b. La **Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres**, reconoce la necesidad y obligación de garantizar que mujeres y hombres accedan con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, saludable, cultural y familiar (Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, 2006).
- c. La **Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia**, señala en su artículo 46 las diferentes obligaciones que la Secretaría de Salud tiene ante las mujeres para garantizar y proteger sus derechos a una vida libre de violencia en el ámbito de su competencia (Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, 2007).
- d. La **Ley General de Salud**, en su artículo 1 Bis define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Por otro lado, en su artículo 27 fracciones IV y V, señala los diferentes servicios básicos de salud entre los que se encuentra la atención materno-infantil y la salud sexual y reproductiva (Ley General de Salud, 1984).
- e. La **Ley General de Víctimas**, contempla entre sus principios la dignidad, la igualdad y no discriminación, integralidad, indivisibilidad e interdependencia, máxima protección, interés superior de la niñez, victimización secundaria y trato preferente, por lo que todas las



autoridades y organismos públicos se encuentran obligados a garantizar dichos principios para proteger a las víctimas de cualquier hecho delictivo, asimismo, en su artículo 35 garantiza su pronta atención en caso de violación o abuso sexual, entre ello, la interrupción voluntaria del embarazo (Ley General de Víctimas, 2013).

- f. **Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**, vela por el interés superior de la niñez en todos los ámbitos y reconoce el derecho de las niñas, niños y adolescentes del disfrute del más alto nivel posible de salud, a través de su artículo 50 impone a las autoridades obligaciones en materia sexual, reproductiva y atención de violencias (Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, 2014).

III. Estatal

- a. La **Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco**, en su artículo 22 fracción X, establece que los servicios de emergencia médica comprende los servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por ley con absoluto respeto de la voluntad de la víctima; por otro lado, en el artículo 27, señala que a toda víctima de violación sexual, se le garantizará el acceso a los servicios de anticoncepción de emergencia y de interrupción voluntaria del embarazo, asimismo, se le realizará práctica periódica de exámenes y tratamiento especializado, durante el tiempo necesario para su total recuperación y conforme al diagnóstico y tratamiento médico recomendado (Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco, 2014).
- b. La **Ley Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres**, de manera homóloga a la Ley General, prevé la eliminación de cualquier tipo de discriminación hacia la mujer, así como promover la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, otorgando la mayor protección y acceso al derecho a la salud (Ley Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, 2010).



- c. La **Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco**, en su artículo 30 establece las diferentes competencias que tiene la Secretaría de Salud, siendo una de ellas la de brindar por medio de las instituciones del sector salud de manera integral y gratuita atención médica, psiquiátrica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas, con respeto de los derechos humanos de las mujeres y evitando su revictimización conforme a lo dispuesto en esta Ley, las normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable (Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco, 2008).
- d. La **Ley de Salud del Estado de Jalisco**, es el documento marco bajo el cual opera el sistema estatal de salud y que tiene por objeto dar la mayor protección al derecho a la salud que prevé tanto nuestra Carta Magna, así como la Ley General de Salud, protegiendo en todo momento la dignidad de las personas en la prestación de los servicios de salud.
- e. La **Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco**, al igual que la Ley General de la materia prevé la máxima protección a la salud y desarrollo integral de la niñez y el reconocimiento de sus derechos a una vida libre de violencia.

IV. Otros documentos

- a. La **Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención**, es el lineamiento a seguir en la protección de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, que al mismo tiempo tiene por objetivo la detección, prevención, atención médica y la orientación a personas que se encuentran involucradas en situaciones de violencia familiar o sexual. En dicha norma se reconoce a la interrupción voluntaria del embarazo derivada de una violación o



abuso sexual como un servicio de emergencia médica, por lo que los integrantes del sistema nacional y estatal de salud deben prestar los servicios de interrupción voluntaria del embarazo sin necesidad de presentar denuncia ante autoridad, para el caso de menores de 12 años, la solicitud será realizada por su madre, padre, tutor o autoridad competente.

- b. Las **Directrices para la atención del aborto seguro de la Organización Mundial de la Salud**, son el referente internacional emitido por la Organización Mundial de la Salud que tienen por objetivo presentar el conjunto completo de las recomendaciones y declaraciones de prácticas óptimas relativas al aborto, y reconocen el respeto de los derechos humanos y el contar con un sistema de salud de apoyo, accesible universalmente, asequible y que funcione adecuadamente como pilares para tener un entorno propicio para la atención del aborto.
- c. El **Lineamiento Técnico para la Atención del Aborto Seguro en México**, establece los criterios básicos de atención para que las mujeres y personas con capacidad de gestar que requieran servicios de aborto seguro tengan acceso a una atención oportuna, resolutive e integral, con perspectiva de género y derechos humanos.
- d. A través de las resoluciones emitidas por la **Suprema Corte de Justicia de la Nación** que se han emitido desde el año 2007 se han ido generando precedentes judiciales en materia de acceso a un aborto seguro como derecho humano de las mujeres, entre los que sobresalen los derechos a la privacidad, igualdad, no discriminación, dignidad humana; entre las resoluciones, destacan la Acción de Inconstitucionalidad 146/2007, Amparo en Revisión 1388/2015, Acción de Inconstitucionalidad 148/2017, Acción de Inconstitucionalidad 54/2018, Amparo en Revisión 438/2020 y Amparo en Revisión 267/2023, entre otras.

Siguiendo estos mismos lineamientos en el estado de Jalisco, el Segundo Tribunal Colegiado en Materia Penal del Tercer Circuito



resolvió la Revisión Principal 344/2023, en la que declaró la inconstitucionalidad de los párrafos primero, segundo, tercero, quinto, sexto y séptimo, del artículo 228 así como del 229, ambos del Código Penal para el Estado de Jalisco.

4. CONCEPTOS BÁSICOS

Aborto: Es la terminación, espontánea o inducida, de un embarazo antes de las 22 semanas completas de gestación o cuando el producto pesa menos de 500 gramos. La OMS precisa que el aborto espontáneo se refiere a la pérdida espontánea de un embarazo antes de las 24 semanas (Secretaría de Salud, 2022).

Aborto autogestionado / autoprocurado: Se refiere al manejo de todo el proceso de aborto con medicamentos, o bien, de uno o más pasos de sus componentes como la autoevaluación para llevar a cabo el manejo farmacológico, la autoadministración de los medicamentos o la autoevaluación del éxito del tratamiento, sin la supervisión directa del personal sanitario (Secretaría de Salud, 2022).

Aborto seguro: Para la OMS un aborto es un procedimiento seguro y una intervención sanitaria no compleja cuando se atiende con los métodos recomendados por la propia Organización, por personal capacitado y que son apropiados para la edad gestacional. Así, los servicios de aborto seguro incluyen el abordaje del aborto espontáneo (incompleto, inevitable, diferido y sus complicaciones) e inducido (en embarazos viables y no viables) y comprenden el uso de tecnologías como medicamentos y aspiración endouterina, la competencia técnica de equipos multidisciplinarios, el manejo del dolor durante el procedimiento y la anticoncepción postaborto (Secretaría de Salud, 2022).

Atención postaborto: Provisión de servicios después de un aborto, espontáneo o inducido, como anticoncepción y vinculación con otros servicios necesarios para la persona usuaria, en la comunidad o más allá. Incluye el manejo de complicaciones después de un aborto (Secretaría de Salud, 2022).

Autocuidado: Capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades



y discapacidades con o sin el apoyo de una persona trabajadora de la salud. Así, el ámbito del autocuidado incluye la promoción de la salud, la prevención y el control de la enfermedad, la automedicación, el cuidado de las personas dependientes, la búsqueda de atención hospitalaria, especializada y/o primaria si es necesario, y la rehabilitación, incluidos los cuidados paliativos. Incluye una gama de prácticas y enfoques de autocuidado. (Secretaría de Salud, 2022).

Autonomía Reproductiva: Es un derecho enmarcado en la libertad de la persona de ejercer su voluntad y deseo para autodeterminarse en sus decisiones reproductivas, incluye la elección y libre acceso a todas las formas de anticoncepción, a decidir sobre el número y espaciamiento de su descendencia, a no tener hijos(as), a las técnicas de reproducción asistida, la interrupción del embarazo, así como todas las elecciones reproductivas que conforman su proyecto de vida en un Estado plural y laico. Es resultado del ejercicio y del reconocimiento del derecho de las personas para elegir libremente las opciones y circunstancias que le dan sentido a su existencia, conforme a sus propias convicciones. Se sustenta en el libre desarrollo de la personalidad, la autonomía personal, la igualdad jurídica, la dignidad humana, la protección de la intimidad y el derecho a la salud. (Secretaría de Salud, 2022).

Consentimiento informado: Es un proceso clínico de comunicación continua entre el personal de salud y la persona usuaria de los servicios. El consentimiento informado se documenta en el expediente clínico mediante formatos que contienen la expresión tangible del respeto a la autonomía en el ámbito de la atención médica mediante el cual el personal de salud le informa a la persona usuaria de forma veraz, objetiva y oportuna en calidad y en cantidad suficientes, sobre la naturaleza de su condición de salud y del procedimiento diagnóstico o terapéutico que se propone utilizar, los riesgos y beneficios que este conlleva y las posibles alternativas. Consta de dos partes: a) el derecho a la información y b) la libertad de elección. (Secretaría de Salud, 2022).

Derechos reproductivos: Son los derechos humanos que se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las personas a la autodeterminación reproductiva, lo que incluye la decisión libre sobre tener o no descendencia, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de la información y de los medios para ello, así como el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y



reproductiva. Incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones o violencia. (Secretaría de Salud, 2022).

Derechos sexuales: Derechos humanos que protegen los niveles más altos de salud disponible en relación con una sexualidad autónoma, libre de coerción, discriminación y violencia. Incluyen la educación sexual, el respeto a la integridad física y psicosocial, la elección de pareja, relaciones sexuales consensuales; la protección a la orientación sexual, a la identidad de género y el derecho a una vida sexual satisfactoria y placentera. (Secretaría de Salud, 2022).

Edad gestacional: Número de días o semanas transcurridas desde el primer día de la última menstruación normal en una mujer con ciclos menstruales regulares, sin uso de anticonceptivos hormonales, ni lactancia materna; hasta el nacimiento o el evento gestacional en estudio. Si los ciclos son irregulares o se desconoce la fecha de la última menstruación (FUM), la edad gestacional corresponderá al tamaño uterino, estimado en semanas, basado en la exploración clínica o ultrasonido. Se expresa en semanas y días completos. (Secretaría de Salud, 2022).

Embarazo: Desde el punto de vista médico, se refiere a la parte del proceso de la reproducción humana que inicia con la implantación del blastocisto, usualmente en el endometrio materno, y termina con el nacimiento o su expulsión. (Secretaría de Salud, 2022).

Interrupción legal del embarazo: Conocida como ILE, es aquella interrupción del embarazo que se realiza a simple demanda de la mujer en ejercicio de su autonomía reproductiva. En México, la atención médica está protegida por el marco legal en cada entidad federativa que ha reformado su legislación en la materia. (Secretaría de Salud, 2022).

Interrupción voluntaria del embarazo: También conocida como IVE, es un derecho de las víctimas de violencia sexual de acuerdo a la Ley General de Víctimas y la NOM-046-SSA2-2005. (Secretaría de Salud, 2022).

Objeción de conciencia: Es la negativa del personal médico o de enfermería a prestar un servicio de salud reconocido en la ley y la lex artis médica, motivada por convicciones morales, religiosas, etc. El derecho a la objeción de conciencia no es



ilimitado y de ninguna forma puede constituir un obstáculo a la realización de los derechos humanos de las personas, como el derecho a la salud. (Secretaría de Salud, 2022).

Oportunidad en la atención: Es la prestación de los servicios en el momento en que se requieran, comprendiendo accesibilidad a la unidad y tiempo de respuesta del personal de salud. (Secretaría de Salud, 2022).

Persona con capacidad para gestar: Personas con diversas identidades de género con capacidad de gestar, por ejemplo, hombres transgénero, personas no binarias, entre otras. (Acción de Inconstitucionalidad 148/2017, SCJN, Pleno).

Salud mental: Estado de bienestar en el que cada individuo realiza su propio potencial, hace frente a las tensiones cotidianas, trabaja de manera productiva y fructífera y participa en la toma de decisiones en su comunidad. Para conservar y/o restaurar este estado de bienestar, se requiere que los Estados emitan una serie de medidas articuladas para proteger el proyecto de vida de las personas. (Secretaría de Salud, 2022).

Salud reproductiva: De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, es el estado de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Implica la posibilidad de tener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijos o no y cuando se desee. (Secretaría de Salud, 2022).

Salud sexual: Es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad; no es simplemente la ausencia de enfermedad, disfunción o dolencia. La salud sexual requiere un abordaje positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para lograr y mantener la salud sexual, se deben respetar, proteger y cumplir los derechos sexuales de todas las personas. (OMS, 2006).

Usuaría: Persona que acude a los servicios de atención para ejercer su derecho a la salud; participa de manera activa en la toma de decisiones libres e informadas



sobre su salud, puede aprender, opinar, sugerir y decidir; controla y desarrolla competencias de auto vigilancia y cuidado. Este término incluye a personas adultas, niñas, niños, adolescentes y personas con capacidad de gestar. (Secretaría de Salud, 2022).

Violencia Sexual: Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder, que se puede dar en el espacio público o privado, que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrar y concebirla como objeto. (Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, 2007).

5. OBJETIVO

El presente programa establece los estándares fundamentales para la atención en el Hospital Civil de Guadalajara de la Interrupción del Embarazo, asegurando que las mujeres y personas con capacidad de gestar, independientemente de su edad, que lo requieran, reciban una atención integral, oportuna y de calidad.

Esta atención estará en consonancia con las directrices y recomendaciones internacionales respaldadas por la mejor evidencia científica disponible, adoptando una perspectiva de género y de derechos humanos para garantizar un acceso equitativo y sin discriminación.

6. ALCANCE DEL PROGRAMA

Este documento es institucional y está dirigido al personal del Hospital Civil de Guadalajara que se encuentra relacionado con la ejecución del presente programa de interrupción del embarazo, así como a las personas usuarias de los servicios desglosados en el mismo.

Toda persona usuaria sin seguridad social, que acuda para la atención de interrupción del embarazo producto de violencia sexual, así como por motivos de salud, recibirá atención integral en la Clínica de Interrupción del Embarazo, siempre



y cuando se cuente con personal no objetor de conciencia, de lo contrario, será referida a otras unidades que presten los servicios que necesitan.

La atención integral incluye el suministro de información, orientación, la interrupción del embarazo, así como la atención posterior al evento.

El personal de la Unidad Hospitalaria debe brindar atención a la persona usuaria con un trato digno, respetuoso de sus creencias, cultura y costumbres; aplicando sus habilidades y sus conocimientos. Debe estar capacitado para el manejo de las personas usuarias, y contar con un alto nivel de empatía y sensibilidad.

Para los casos que el Hospital Civil de Guadalajara lo considere necesario, establecerá los convenios para otorgar mayor protección al derecho a la salud y sexualidad reproductiva, entre otros.

7. DIRECTRICES

El presente programa se encuentra armonizado a la legislación y normativa vigente en materia de derechos humanos de las mujeres y las personas con capacidad de gestar, específicamente en cuanto a salud sexual y reproductiva, otorgando una garantía de seguridad jurídica y de atención a la salud para aquellas mujeres y personas con capacidad de gestar que han sido violentadas sexualmente o que por cuestiones de salud su vida o la salud misma se encuentra en riesgo.

Por lo que, en cumplimiento a estándares internacionales a los que el estado mexicano se ha comprometido y está obligado a cumplir; en concordancia con lo establecido en la NOM-046-SSA2-2005, así como el Lineamiento Técnico para la Atención del Aborto Seguro en México, se generan las directrices para la operación del programa de interrupción del embarazo por causal salud y por los motivos previstos en la norma oficial de referencia.

7.1 Consentimiento informado

Es necesario garantizar el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres y personas con capacidad de gestar, por ello, a partir del reconocimiento de la



autonomía progresiva para participar de manera activa y significativa que les permita expresar sus necesidades, ser escuchadas e informadas para la toma de decisiones que les impacten.

El presente documento permite documentar que las personas tuvieron acceso a información suficiente, clara y veraz previo a someterse a un procedimiento. En el caso de las víctimas de violencia sexual, el registro del consentimiento informado debe estar en consonancia con lo establecido en la NOM-046-SSA2-2005.

7.2 Regulación de la objeción de conciencia

La objeción de conciencia es el derecho individual que posee el personal médico y de enfermería a través del cual expresan su negativa a realizar determinados procedimientos sanitarios en virtud de sus convicciones ideológicas, éticas y morales, por lo que, la regulación de esta figura tiene como propósito, entre otros, asegurar que el ejercicio del mencionado derecho no impida ni retrase a las usuarias el acceso a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, particularmente en situaciones urgentes o de emergencia.

La objeción de conciencia no podrá invocarse cuando su ejercicio ponga en riesgo la vida de la usuaria, cuando se trate de una urgencia médica o cuando su ejercicio implique una carga desproporcionada para las usuarias.

El incumplimiento a las obligaciones previstas en la ley, puede dar lugar a responsabilidades administrativas, profesionales o penales.

El personal objetor de conciencia se abstendrá de emitir algún juicio valorativo que pueda discriminar o vulnerar la dignidad humana o intente incidir en la decisión de la usuaria o al personal no objetor de conciencia.

En caso de no contar con personal no objetor de conciencia, se debe proporcionar la información y orientación necesaria a la persona beneficiaria de los servicios de salud para su oportuna referencia, para dicho fin, es necesario contar con rutas previamente diseñadas para referir a las personas, a alguna otra institución del sector. (Secretaría de Salud, 2022. Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México).



7.3 Clínica de interrupción del embarazo

La operación del Programa para la Interrupción del Embarazo del Hospital Civil de Guadalajara será coordinado y atendido por la Clínica de Interrupción del Embarazo, desde la solicitud de la persona usuaria del servicio hasta la atención posterior al evento de interrupción del embarazo, que incluye la consejería en salud sexual y reproductiva. La Clínica se encargará de comunicar al personal médico y de enfermería, así como a quien considere necesario, del caso a atender para el seguimiento correspondiente, evitando en todo momento la revictimización, la vulneración de derechos humanos, así como el retraso u obstaculización de la atención médica.

7.4 Interrupción del embarazo como derecho de las víctimas de violencia sexual

Cuando se está frente a situaciones de violencia sexual, las y los prestadores de servicios de salud deben brindar servicios de Interrupción Voluntaria del Embarazo, sin necesidad de presentar denuncia ante la autoridad. Para menores de 12 años, esta solicitud será realizada por su madre y/o su padre, tutor o autoridad competente.

En mayores de 12 años para la atención en salud señalada por la NOM-046-SSA2-2005, es la solicitud por escrito **bajo protesta de decir verdad**, en la que se manifieste que dicho embarazo es producto de violación sexual. El personal de salud no está obligado a verificar el dicho de la solicitante, de acuerdo con lo establecido por la Ley General de Víctimas bajo el principio de buena fe, no obstante, sí se encuentra obligado a dar Aviso al Ministerio Público.

La persona usuaria debe recibir información sobre su derecho a denunciar los hechos de violencia que se presenten, así como de la existencia de instituciones y centros de apoyo responsables de orientar a las víctimas sobre los pasos a seguir para acceder a los servicios de atención, protección y defensa para quienes sufren de violencia sexual, facilitando y respetando la autonomía en sus decisiones.



8. BIBLIOGRAFÍA

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (5 de febrero 1917).
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm>

Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco. (5 de septiembre de 2015).
<https://congresoweb.congreso.jalisco.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado'2.cfm#Leyes>

Ley de Salud del Estado de Jalisco. (5 de diciembre de 2018).
<https://congresoweb.congreso.jalisco.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado'2.cfm#Leyes>

Ley Estatal para la Igualdad entre Mujeres y Hombres. (5 de agosto de 2010).
<https://congresoweb.congreso.jalisco.gob.mx/BibliotecaVirtual/busquedasleyes/Listado'2.cfm#Leyes>

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. (1 de febrero de 2007). <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm>

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. (14 de diciembre de 2014). <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm>

Ley General de Víctimas (9 de enero de 2013).
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm>

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

Organización de las Naciones Unidas. (2023). *Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.*
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/gender-equality/>





Organización Mundial de la Salud. (2023). *Directrices sobre la atención para el aborto*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/362897/9789240057920-spa.pdf?sequence=1>

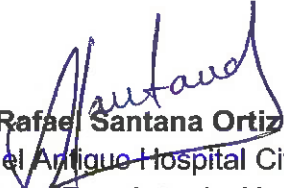
Secretaría de Salud. (2022). *Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México*. <https://www.gob.mx/inmujeres/documentos/lineamiento-tecnico-para-la-atencion-de-aborto-seguro-en-mexico-edicion-2022>

Servicios de Salud Jalisco. (2024). *Programa para la interrupción del embarazo en el Organismo Público Descentralizado "Servicios de Salud Jalisco"*. <https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/newspaper/getAsset?q=newspaper/21956/1709839773-2024-03-07-III.pdf>

"La Salud del Pueblo es la Suprema Ley"
"2024, Año del Bicentenario del Nacimiento del Federalismo Mexicano,
así como de la Libertad y Soberanía de los Estados"
Guadalajara, Jalisco, 04 de junio de 2024


Dr. Jaime Federico Andrade Villanueva
Director General
OPD Hospital Civil de Guadalajara


Dr. Benjamín Becerra Rodríguez
Director del Nuevo Hospital Civil de
Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca"


Dr. Rafael Santana Ortiz
Director del Antiguo Hospital Civil de
Guadalajara "Fray Antonio Alcalde"