



**JALISCO**  
GOBIERNO DEL ESTADO  
PODER EJECUTIVO

SECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO

OFICIALÍA MAYOR DE GOBIERNO

DIRECCIÓN DE PUBLICACIONES

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL  
DEL ESTADO DE JALISCO  
**Mtro. Jorge Aristóteles Sandoval Díaz**

SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO  
**Mtro. Roberto López Lara**

OFICIAL MAYOR DE GOBIERNO  
**Francisco Javier Morales Aceves**

DIRECTOR DE PUBLICACIONES  
Y DEL PERIÓDICO OFICIAL  
**Álvaro Ascencio Tene**

Registrado desde el  
3 de septiembre de 1921.

Trisemanal:

martes, jueves y sábados.

Franqueo pagado.

Publicación Periódica.

Permiso Número 0080921.

Características 117252816.

Autorizado por SEPOMEX.

[periodicooficial.jalisco.gob.mx](http://periodicooficial.jalisco.gob.mx)

EL  
**ESTADO DE JALISCO**  
PERIÓDICO OFICIAL



SÁBADO 28 DE OCTUBRE  
DE 2017

**GUADALAJARA, JALISCO**  
T O M O C C C X C

2

SECCIÓN VII

**PROGRAMA**

**Al margen un sello que dice: Estados Unidos Mexicanos. Gobierno del Estado de Jalisco. Poder Ejecutivo. Secretaría de Salud.**



Programa para la Interrupción Legal  
del Embarazo en los Servicios de Salud del  
Estado de Jalisco

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

ÍNDICE

Introducción .....	
Glosario .....	
Marco Conceptual.....	
Marco Normativo .....	
Antecedentes .....	
Objetivos, estrategias y líneas de acción .....	
Estrategias por componente .....	
Alineación con las metas nacionales .....	
Indicadores .....	
Ruta para acceder a la Interrupción Legal del Embarazo.....	
Bibliografía .....	
Anexo 1: Manual para la prestación de los servicios de Interrupción Legal del Embarazo.....	
Lineamientos para la interrupción por causal violación .....	
Guía operativa para procedimientos de ILE causal violación.....	
Lineamientos para la interrupción por causal salud .....	
Anexos 2 y 3.....	

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

### INTRODUCCIÓN

El derecho de todas las personas a tener un acceso real y eficaz a los servicios de salud representa un lugar prioritario en el sistema de salud mexicano desde sus orígenes. El respeto a los derechos sexuales y reproductivos es un objetivo básico de desarrollo en aras de garantizar el respeto a los derechos humanos de todas las personas, constituyendo también un elemento clave para reducir la desigualdad y la discriminación.

A partir de las estrategias llevadas a cabo en distintos lugares de la República y en el marco de los diversos programas de salud y respeto a derechos humanos en el país y en el estado, se ha constituido una oportunidad para mejorar y garantizar el acceso a todos los servicios de salud, con un alto compromiso de todos y cada uno de los actores involucrados en el desarrollo de las estrategias que integran los componentes de salud relacionados con los derechos sexuales y reproductivos, incluida la Interrupción Legal del Embarazo (ILE).

El Programa de Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco ha sido diseñado con el objetivo principal de garantizar el acceso de todas las mujeres, niñas, adolescentes y toda persona con capacidad de llevar adelante una gestación, a servicios de calidad, oportunos, inmediatos, adecuados, accesibles e integrales para la interrupción del embarazo, en el marco del respeto a los derechos humanos, reproductivos y sexuales y de acuerdo al marco legal establecido en el Código Penal del Estado de Jalisco y la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, Sexual y contra las Mujeres, Criterios para la Prevención y Atención.

En razón del cumplimiento de las obligaciones del Estado, de los derechos humanos y de las mujeres y con el propósito de contribuir con los esfuerzos nacionales dirigidos a velar por el respeto y la observancia de las normas y principios del Derecho Internacional de los Derechos Humanos en México, se brinda cooperación y asistencia técnica a través de diversas estrategias entre ellas el siguiente programa.

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

**GLOSARIO**

Para efectos del presente programa se considerarán los siguientes conceptos:

**Interrupción Legal del Embarazo (ILE).**- Se refiere a la terminación del embarazo realizada por personal médico sea de forma quirúrgica, médica o terapéutica, establecidas en el artículo 229 del Código Penal del Estado de Jalisco.

**Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).**- Se refiere a la terminación del embarazo realizada por personal médico en condiciones de atención médica segura, de manera oportuna, con calidad y trato digno como resultado de una violación con los supuestos previstos en el NOM-046 SSA2-2005.

**Para efecto de mayor claridad en la interpretación del presente programa se entenderá como interrupción del embarazo toda aquella que se refiera a la Interrupción Legal del Embarazo y/o Voluntaria, establecidas en la primera y segunda fracción anteriormente referidas.**

- I. **Consentimiento Informado.**- A los documentos escritos, signados por la paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante las cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para que la paciente pueda tomar la decisión de manera libre, informada y responsable, de acuerdo al numeral 4.2 de la NOM-004-SSA3-2012.
- II. **Solicitud para Interrupción Legal del Embarazo.**- Es la aceptación voluntaria de la mujer, registrada por escrito, que solicite o requiera la interrupción voluntaria del embarazo.

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

- III. Principio de Buena Fe.-** El personal de salud que participe en el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo no estará obligado a verificar el dicho de la solicitante, en su actuación basada en este principio, el cual hace referencia el artículo 5 de la Ley general de Víctimas.
- IV. Consejería.-** Procedimiento por parte del personal de salud como puede ser médica/o, enfermera/o, trabajo social o psicología de servicio especializado, que consiste en proporcionar orientación, asesoría e información objetiva, veraz, suficiente, científica, accesible, laica y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos, así como de los apoyos y alternativas existentes a la mujer que solicite o requiera la Interrupción Legal del Embarazo. Este procedimiento se realizará con discreción, confidencialidad, libre de prejuicios, respeto, objetividad, neutralidad y libertad, sin que tenga como intención retrasar o inducir la decisión de la mujer respetando los derechos humanos de las usuarias.
- V. Fecha Última de Menstruación.(FUM) -** Al periodo transcurrido desde el primer día de la última menstruación.
- VI. Edad Gestacional.-** La duración del embarazo calculada desde el primer día de la última menstruación hasta el nacimiento o hasta el evento gestacional del estudio. Se expresa en semanas o días completos. El embarazo humano normal se divide convencionalmente en trimestres (I°, II° y III° trimestre), que suman normalmente 40 semanas de amenorrea o de gestación (entre 38 y 42).
- VII. Dictamen Médico.-** Documento médico legal emitido por un(a) profesional de la salud, debidamente acreditado por una institución pública, privada o social de salud que avale la condición de salud o el diagnóstico de una mujer embarazada, así como la edad gestacional. Este puede ser en forma de nota médica o certificado médico.

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

- a) Por edad gestacional: El documento médico legal emitido por el profesional médico debidamente acreditado, que avale la edad gestacional. Este dictamen se basa en el cálculo de la FUM confiable en concordancia con la exploración pélvica, y puede ser confirmado por estudio de imagenología (ultrasonido pélvico/endovaginal), sin que su realización sea una limitante. Se expresa en las notas médicas del Expediente Clínico y/o en el certificado médico.
- b) Por afectación en la salud de la mujer: El documento médico legal emitido por el profesional médico debidamente acreditado, que documente la gravedad del estado de salud de la mujer embarazada y el riesgo que implique para su vida y su salud la continuidad del embarazo (incluir la situación, física, psicológica y social de la mujer)
- VIII. Salud.-** De acuerdo con la definición de la Organización Mundial de la Salud, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades.
- IX. Riesgo.-** Es la exposición a una situación donde hay una posibilidad de sufrir un daño o estar en peligro. Es esa vulnerabilidad o amenaza a que ocurra un evento y sus efectos sean negativos y que alguien o algo pueda verse afectados por él.
- X. Servicios Especiales de Atención a la Violencia.-** Unidades de salud para mujeres con capacidad resolutive de atención orientada a la asesoría psicológica especializada en casos de violencia familiar y de género; ubicados en Hospitales y Centros de Salud de las 13 Jurisdicciones Sanitarias de la Secretaría de Salud Jalisco.
- XI. Objeción de Conciencia.-** En los términos del punto 6.4.2.7 de la NOM-046-SSA-2005, publicada en el Diario Oficial de la Federación con fecha 24 de marzo del año

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

2016, se hace referencia que en los casos de Interrupción Voluntaria del Embarazo se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento.

La objeción de conciencia deberá de sujetarse a lo dispuesto por el artículo 18 ter de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, teniendo su alcance al momento de que cuando la negativa del o la objetora de conciencia implique poner en riesgo la salud o vida de la paciente, sin que éste pueda ser derivado a otros integrantes del sistema de salud que le atiendan debidamente, el o la objetora no podrá hacer valer su derecho y deberá aplicar las medidas médicas necesarias; en caso de no hacerlo incurrirá en causal de responsabilidad profesional.

- XII. Sin procedimiento penal.**-Dícese de la dispensa legal que existe para la práctica de los procedimientos de Interrupción Voluntaria del Embarazo e Interrupción Legal del Embarazo en los términos de la NOM-046-SSA2-2005, así como en lo previsto en el artículo 229 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Jalisco, respectivamente.

La interrupción voluntaria del embarazo está prevista en la NOM-046, puntualizando: en los casos permitidos por ley, conforme a lo previsto en las disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas, previa solicitud por escrito bajo protesta de decir verdad de la persona afectada de que dicho embarazo es producto de violación; en caso de ser menor de 12 años de edad, a solicitud de su padre y/o su madre, o a falta de éstos, de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

La interrupción Legal del embarazo se encuentra previsto en el artículo 229 del Código Penal Para el Estado Libre y Soberano de Jalisco el cual dice a la letra: "No es punible el aborto"... "Tampoco lo será cuando, de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte o de un grave daño a su salud, a juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora".

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

### MARCO CONCEPTUAL

Desde finales del siglo pasado, se dio un cambio a nivel mundial en la visión sobre la sexualidad, la salud y la reproducción, analizándose ahora las situaciones de desigualdad social, violencia, discriminación e inequidad de género, consecuencia de una falta de Perspectiva de Género y Derechos Humanos.

Derivados de estas transformaciones, se dieron una serie de debates y consensos internacionales, entre otros, a saber:

- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, adoptada el 18 de diciembre de 1979.
- Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1981).
- Convención sobre los Derechos del Niño (1990).
- Declaración y Programa de Acción de la Conferencia Internacional de Derechos Humanos, Viena (1993).
- Conferencia Internacional y Programa de Acción sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo (1994).
- Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, (1999).
- Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing (1995).
- Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional (1998).
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Belem do Para"
- Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (2004)
- Declaración de las Metas del Milenio (2000)
- Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015 – 2030)

La salud reproductiva aborda los mecanismos de la procreación y el funcionamiento del aparato reproductor en todas las etapas de la vida. Implica la posibilidad de tener una sexualidad responsable, satisfactoria y segura, así como la libertad de tener hijas/os si y cuando se desee.

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

El acceso a la información y servicios de calidad sobre salud sexual y reproductiva resulta fundamental para las personas y su entorno. De acuerdo con información de la Secretaría de Salud del Estado, la pobreza y la salud reproductiva se encuentran íntimamente relacionadas.

Resulta entonces necesaria la inversión en la salud sexual y reproductiva para permitir a todas las personas, sobre todo Mujeres y niñas, de tal forma que puedan ejercer plenamente sus derechos y aspiraciones reproductivas. Fortalecer las acciones y los programas de salud reproductiva, en el tema de Interrupción del Embarazo es un imperativo ético de derechos humanos y desarrollo.

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

### MARCO NORMATIVO

Los presentes lineamientos son de observancia obligatoria para todo el personal de salud en el estado de Jalisco. Con fundamento en los numerales 5.1 y 5.2 de la NOM- 046, 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 y previamente habilitadas, 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.

De acuerdo con el principio de Debida Diligencia en el artículo 5 de la Ley General de Víctimas, el presente programa retoma la obligación del personal de salud de brindar la atención solicitada dentro de un tiempo razonable, tomando en cuenta además que, según el artículo 30 del mismo ordenamiento, la ILE es un procedimiento de emergencia.

Con fundamento en los numerales 1.1, 1.2, 3.5, 5.1, 5.1.11, 5.2.1.9, 5.11.1, 5.11.2 de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio, y de la Persona Recién Nacida, MODIFICACIÓN publicada en el D.O.F. el 24 de marzo del 2016, de los puntos 6.4.2.7, 6.4.2.8, 6.6.1 y 6.7.2.9 de la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, Sexual y contra las Mujeres, Criterios para la Prevención y Atención; por medio del presente se puntualizan las acciones tendientes a organizar y prestar los Servicios de Salud del Estado de Jalisco, relacionados con la Interrupción Legal del Embarazo, en razón de las siguientes:

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1º reconoce los derechos humanos de todas las personas establecidos en el texto constitucional y en las normas contenidas en los instrumentos internacionales ratificados por el Estado Mexicano, así como la obligación de garantizar a las personas la mayor protección a dichos derechos en condiciones de igualdad y no discriminación. El artículo 4º de la Constitución, reconoce el derecho a la salud de Mujeres y Hombres así como su derecho a elegir de manera libre e informada, el número y espaciamiento de sus hijos.

La Ley General de Salud en su artículo 4º, fracción IV, señala como autoridad sanitaria a los gobiernos de las Entidades Federativas, así como a la Secretaría de Salud de las mismas, y en sus artículos 5º y 6º que el Sistema Nacional de Salud está integrado por las dependencias de la Administración Pública Federal y Local y personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud así como sus objetivos; y que en el artículo 13 apartado B, fracciones I, II y III, menciona que corresponde a los gobiernos estatales, como autoridades locales en materia de salubridad general en sus respectivas jurisdicciones, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de salubridad general. Que la Ley General de Víctimas establece en sus artículos 29 y 30, fracciones IX y X, el derecho de las mujeres víctimas de violencia sexual a acceder de manera inmediata a servicios de salud de emergencia tales como servicios de salud sexual y reproductiva y a la Interrupción Legal del Embarazo.

### Leyes y Reglamentos

- Ley General de Salud
- Ley de Información Estadística y Geográfica
- Ley Federal de Transparencia Acceso a la Información Pública gubernamental
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicio de Atención Médica
  - Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres
- Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre De Violencia
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad
- Ley General de Atención a Víctimas
- Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes
- Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Jalisco
- Código Penal para el Estado libre y Soberano de Jalisco
- Ley Estatal de Igualdad entre Mujeres y Hombres
- Ley Estatal de Igualdad y No Discriminación
- Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco
- Ley de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes del Estado de Jalisco

### Normas

- NOM-046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención
- NOM-031-SSA2-1990, para la Atención a la Salud del Niño
- NOM-173-SSA1-1998, para la Atención Integral a Personas con Discapacidad
- NOM 007-SSA-2016 para la atención de la mujer para el embarazo, parto y puerperio y de la persona recién nacida.
- NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico
- NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

### ANTECEDENTES

En el siglo XXI el aborto inseguro es una de las principales causas de mortalidad materna. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, cada año se realizan en promedio 22 millones de abortos inseguros en todo el mundo, estimándose que 47,000 mujeres mueren anualmente como consecuencia de complicaciones derivadas de las prácticas inseguras para la interrupción del embarazo<sup>2</sup>.

Las restricciones legales que existen en el país y el desconocimiento, ocasionan que frecuentemente el aborto se lleve a cabo a través de prácticas inseguras y por personal no capacitado, siendo este un factor importante para la mortalidad materna.

En el país a partir del 2011, como consecuencia de la Reforma Constitucional en materia de derechos humanos, el Estado mexicano elevó a rango constitucional las obligaciones internacionales de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos<sup>3</sup>

A la fecha, en México se ha denunciado que las mujeres con mayor carencia económica, falta de acceso a educación y mujeres indígenas tienen muchas más probabilidades de tener un aborto inseguro que las mujeres con mayores posibilidades económicas, mayor educación y que no pertenecen a etnias indígenas<sup>4</sup>.

Derivado de lo anterior, es necesario garantizar a las mujeres su derecho al acceso inmediato y efectivo a servicios de salud seguros y de calidad. En caso de los servicios de Interrupción Legal del Embarazo, se considerará a las mujeres víctimas de violación sexual o con riesgo obstétrico o reproductivo.

En el estado de Jalisco, a partir del informe del grupo de trabajo conformado para atender la solicitud AVGM/09/2016 de la Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres se derivaron doce conclusiones, con el objetivo de garantizar la seguridad de las mujeres y niñas a partir del cese de la violencia en su contra. En este sentido en la tercera conclusión el grupo de

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

trabajo documentó que el personal del servicio de gineco-obstetricia y de urgencias no se encuentra adecuadamente capacitado para el cumplimiento de la NOM 046-SSA-2005. Por lo que se propone la elaboración de este Programa Estatal de Interrupción del Embarazo, estableciendo así los mecanismos a implementar para darle cumplimiento al mismo.

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

### OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

#### Objetivo General:

Establecer la organización, operación y criterios al personal de salud en la prestación de servicios de atención en los procedimientos de Interrupción Legal del Embarazo, garantizando el derecho de las mujeres, niñas, adolescentes y toda persona con capacidad de llevar adelante una gestación, acceder a servicios de calidad, oportunos, inmediatos, adecuados, accesibles e integrales, con base en el marco legal de las causales establecidas en el Código Penal del Estado de Jalisco y la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, Sexual y contra las Mujeres, Criterios para la Prevención y Atención.

#### Objetivos específicos:

1. Garantizar establecimientos, bienes y servicios de salud que cuenten con condiciones sanitarias adecuadas, con personal médico y profesional capacitado, con los equipos médicos y medicamentos esenciales y en condiciones óptimas, para brindar los servicios de Interrupción del embarazo
2. Garantizar personal médico gineco-obstetra no objetor de conciencia, capacitado en los métodos de Interrupción del Embarazo tanto médicos, quirúrgicos y terapéuticos
3. Realizar una atención de calidad, aceptable desde la perspectiva de la diversidad cultural y sensible al género, ciclo de vida y apropiada desde el punto de vista científico y médico respetando la confidencialidad de quien lo solicite.
4. Capacitar adecuadamente a las instancias responsables sobre el reconocimiento y garantía en perspectiva de género, derechos humanos, derechos de las mujeres, derechos de salud sexual y reproductiva, así como en la ILE de las mujeres, niñas y adolescentes.

**Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco**

5. Difundir información sobre el derecho a la salud sexual y a la salud reproductiva, a la ILE de las mujeres, niñas y a adolescentes y los programas, servicios y acciones de salud existentes para atenderlos.
6. Realizar registro de datos sobre la Interrupción del Embarazo especificando edad de quien lo solicite, etnia, fecha de atención, el procedimiento, las semanas de gestación y la institución donde se llevó a cabo.

**ESTRATEGIAS POR COMPONENTE Y LÍNEAS DE ACCIÓN**

OBJETIVO ESPECIFICO 1 /ACCIONES ESTRATÉGICAS			
<p><b>1. Garantizar establecimientos, bienes y servicios de salud que cuenten con condiciones sanitarias adecuadas, con personal médico y profesional capacitado, con los equipos médicos y medicamentos esenciales y en condiciones óptimas, para brindar los servicios de ILE</b></p>		<p><b>Responsables del Objetivo:</b> <b>Secretaría de Salud Jalisco</b></p>	
<b>Ruta de implementación</b>			
Líneas de acción	Unidades Responsables Directas	Plazo	Indicador
<p><b>1.1</b> <b>Determinar necesidades materiales (Infraestructura, herramientas de trabajo, medicamentos) y de Recursos humanos (Médicos/as y enfermero/as capacitados no objetores)</b></p>	<p>Dirección de Prevención y Control de Enfermedades (Programa de Violencia)</p> <p>Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales (Regulación de la Atención Médica)</p>	<p>Octubre 2017</p>	<p>Se realizará un diagnóstico para determinar las necesidades básicas para realizar los procedimientos de ILE</p>
<p><b>1.2</b> <b>Elaborar un directorio accesible a todo público, con aquellas unidades médicas que provean servicios de</b></p>	<p>Dirección de Prevención y Control de Enfermedades (Programa de Violencia)</p>	<p>Noviembre 2017</p>	<p>El 100% de las unidades médicas contarán con el</p>

**Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco**

ILE			directorio de Servicios de ILE
1.3	Cumplir el Programa para ILE en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco por parte del personal de medicina, enfermería, trabajo social y psicología involucrados en los procesos de la Interrupción del Embarazo.	Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales (Regulación de la Atención Médica) Dirección de Asuntos Jurídicos Dirección de Prevención y Control de Enfermedades (Programa de Violencia)	El 100% de las solicitudes serán atendidas conforme a lo establecido dentro del Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco.
1.4	Abastecer oportunamente de medicamentos y material médico en cantidad suficiente, necesarios para los procedimientos de ILE	Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales (Regulación de la Atención Médica) Dirección de Prevención y Control de Enfermedades (Programa de Violencia)	Se abastecerá al 100% las unidades médicas que atiendan Servicios de ILE.
1.5	Realizar supervisiones continuas a las unidades médicas, de tal forma que se garantice que el abastecimiento es el adecuado, y los procedimientos se están llevando a cabo con estricto respeto al Programa de Interrupción, y derechos de las mujeres.	Dirección de Prevención y Control de Enfermedades (Programa de Violencia) Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales (Regulación de la Atención Médica)	Se realizarán supervisiones bimestrales garantizando el abastecimiento y los procedimientos.

**OBJETIVO ESPECIFICO 2 /ACCIONES ESTRATÉGICAS**

2. Garantizar personal médico gineco-obstetra no objetor de conciencia, capacitado en los métodos de Interrupción del Embarazo tanto médicos, quirúrgicos y terapéuticos.

**Responsables del Objetivo:**  
**Secretaría de Salud Jalisco**

**Ruta de implementación**

Líneas de acción

Unidades Responsables

Plazo

**Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco**

	<b>Directas</b>		<b>Indicador</b>
2.1 Capacitar y sensibilizar al personal de salud en procedimientos de ILE bajo la perspectiva de derechos humanos y derechos de las mujeres. La capacitación se dará por personas especializadas y con experiencia en los temas.	Dirección de Prevención y Control de Enfermedades (Programa de Violencia)	Octubre 2017	Que las unidades de salud responsables de ILE tengan mínimo un equipo básico (médico/a, enfermera/o, psicóloga/o, trabajo social) capacitado para la atención
2.2 Garantizar y designar un responsable médico/a No Objeto de conciencia por cada unidad de salud capacitada para la atención de la misma.	Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales (Regulación de la Atención Médica)	Octubre 2017	Contar con un médico/a responsable de ILE por cada unidad de salud capacitada en el tema.

<b>OBJETIVO ESPECÍFICO 3 / ACCIONES ESTRATÉGICAS</b>			
3. Realizar una atención de calidad, aceptable desde la perspectiva de la diversidad cultural y sensible al género, ciclo de vida y apropiada desde el punto de vista científico y médico respetando la confidencialidad de quien lo solicite.	<b>Responsables del Objetivo:</b> Secretaría de Salud Jalisco		
<b>Ruta de Implementación</b>			
Líneas de acción	Unidades responsables directas	Plazo	Indicador
3.1 Supervisar y evaluar la calidad y aceptabilidad de los programas de salud pública sobre la base de indicadores en la plataforma INDICAS	Dirección de Prevención y Control de Enfermedades (Programa de Violencia)  Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales (Regulación de la Atención Médica)	Noviembre 2017	La calidad será evaluada mediante la plataforma INDICAS en sus rubros de trato digno, tiempo de espera y diferimiento en la atención a usuarias en cada atención de ILE
3.2 Hacer un diagnóstico sobre las rutas de acceso a los servicios de salud en el Estado en el que sea posible identificar la calidad y la cantidad de las vías de acceso, tomando en cuenta la perspectiva de las personas usuarias y del personal de salud, incluyendo a personas con discapacidad. Los resultados permitirán actualizar las	Dirección de Prevención y Control de Enfermedades (Programa de Violencia)  Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales (Regulación de	Noviembre 2017	La atención será evaluada mediante un cuestionario de satisfacción por cada atención de ILE.

**Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco**

necesidades de mejoramiento en cuanto a la accesibilidad	la Atención Médica)		
--	---------------------	--	--

**OBJETIVO ESPECÍFICO 4 / ACCIONES ESTRATÉGICAS**

**4. Capacitar adecuadamente a las instancias responsables sobre el reconocimiento y garantía en perspectiva de género, derechos humanos, derechos de las mujeres, derechos de salud sexual y reproductiva, así como en la ILE de las mujeres, niñas y adolescentes.**

**Responsables del objetivo:**

**Secretaría de Salud Jalisco**

**CEDH**

**IJM**

**Ruta de implementación**

Líneas de acción	Unidades responsables directas	Plazo	Indicadores
<p><b>4.1</b> Institucionalizar un programa integral de formación continua para el personal médico y administrativo de los hospitales y Centros de salud en temas de derechos humanos, derecho a la salud, género, y derechos sexuales y reproductivos, incluidos los principios de igualdad y no discriminación para mejorar la calidad de atención e información que se brinda a pacientes</p>	<p>Secretaría de Salud Jalisco:  Dirección de Prevención y Control de Enfermedades (Programa de Violencia)  Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales (Regulación de la Atención Médica)</p>	<p>Enero 2018</p>	<p>Se realizará un programa integral de capacitación para el personal involucrado en la atención de ILE.</p>
<p><b>4.2</b> Elaborar y difundir materiales adecuados de sensibilización, información y formación del personal médico y administrativo de los hospitales y centros de salud y del personal de la Secretaría de Salud en general en materia de derechos humanos, con énfasis en derechos sexuales y reproductivos</p>	<p>Secretaría de Salud Jalisco:  Dirección de Prevención y Control de Enfermedades (Programa de Violencia)  Dirección General de Regiones Sanitarias y Hospitales (Regulación de la Atención Médica)</p>	<p>Enero 2018</p>	<p>El 100% de las unidades que atienden a víctimas de violencia sexual contarán con los materiales sobre derechos humanos, derechos sexuales y reproductivos.</p>
<p><b>4.3</b> Elaborar y dar a conocer el Programa para la Interrupción Legal del Embarazo respetando los estándares de calidad, accesibilidad, confidencialidad, competencia técnica, rango de opciones disponibles e información científica actualizada.</p>	<p>Secretaría de Salud Jalisco:  Dirección de Prevención y Control de Enfermedades</p>	<p>Noviembre 2017</p>	<p>Se publicará el programa en el Periódico Oficial del Estado de Jalisco.</p>

**Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco**

(Programa de Violencia)

Dirección General de Regiones  
Sanitarias y Hospitales  
(Regulación de la Atención  
Médica)

**OBJETIVO ESPECÍFICO 5 / ACCIONES ESTRATÉGICAS**

**5.** Difundir información sobre el derecho a la salud sexual y a la salud reproductiva, a la ILE de las mujeres, niñas y a adolescentes y los programas, servicios y acciones de salud existentes para atenderlos.

**Responsables de Objetivo:**

**Secretaría de Salud**

**Dirección de Comunicación Social del Gobierno del Estado**

**DIF**

**IJM**

**Comisión Estatal de Atención a Víctimas de Jalisco**

**Ruta de implementación**

**Líneas de acción**

**Unidades Responsables**

**Plazo**

**Indicadores**

**directas**

**5.1**

Diseñar, llevar a cabo y evaluar campañas de información sobre salud sexual y reproductiva, y la interrupción legal del embarazo, con perspectiva de derechos humanos y género, con enfoques específicos por grupos de población (interseccionalidad)

Secretaría de Salud:  
Dirección de Difusión y  
Diseño

Dirección de Prevención y  
Control de Enfermedades  
(Programa de Violencia y  
Programa de Planificación  
Familiar)

Febrero 2018

Se realizará al menos una campaña de información en conjunto con las Instituciones Responsables del objetivo.

Dirección de Comunicación  
Social del Gobierno del  
Estado  
DIF  
IJM  
IMSS  
ISSSTE

**Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
 en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco**

**OBJETIVO ESPECÍFICO 6 / ACCIONES ESTRATÉGICAS**

6. Realizar registro de datos sobre la Interrupción del Embarazo especificando edad de quien lo solicite, etnia, fecha de atención, el procedimiento, las semanas de gestación y la institución donde se llevó a cabo.

**Responsables del Objetivo:**  
**Secretaría de Salud Jalisco**

**Ruta de implementación**

Líneas de acción	Unidades responsables directas	Plazo	Indicadores
6.1 Crear una plataforma de base de datos digital para el registro de las ILE incluyendo las variables antes referidas.	Dirección de Prevención y Control de Enfermedades (Programa de Violencia)	Noviembre 2017	Se realizará una base única de registro de Interrupción Legal Del Embarazo
6.2 Alimentar la base de datos digital para el registro de las ILE.	Dirección de Prevención y Control de Enfermedades (Programa de Violencia)	Noviembre 2017	Captura mensual de la base de datos
6.3 Elaborar un informe con los registros de la ILE, desagregada por unidad médica y por las características antes referidas.	Dirección de Prevención y Control de Enfermedades (Programa de Violencia)	Noviembre 2017	Informe se realizará de forma semestral

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
 en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

**ALINEACIÓN CON LAS METAS NACIONALES**

<b>ALINEACIÓN</b>	
<b>Programa Nacional de Derechos Humanos 2014-2018</b>	Estrategia: 3.2. Responder a las problemáticas de derechos humanos de personas y grupos específicos.
<b>Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018</b>	Objetivo 1.5 Garantizar el respeto y protección de los derechos humanos y la erradicación de la discriminación. Estrategia 1.5.1. Instrumentar una política de Estado en Derechos Humanos Estrategia 1.5.2. Hacer frente a la violencia contra niños, niñas y adolescentes; Perspectiva de Género Objetivo 2.3: Asegurar el acceso a los servicios de salud; Estrategia 2.3.1. Avanzar a la Construcción de un Sistema Nacional de Salud; 2.3.3. Mejorar la Atención de la salud a la población vulnerable.
<b>Programa de Salud Estatal 2011-2016</b>	Objetivos: -Reducir los daños a la salud ocasionados por la violencia familiar y/o género en las mujeres -Promover el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia  Líneas de acción: 1.2.3 Establecer procedimientos institucionales para la realización del aborto médico en conformidad con lo previsto por la ley.  1.2.4. Fortalecer las capacidades del personal de salud para la atención esencial de las personas que viven violencia sexual.
<b>ENAPEA</b>	Objetivo 2. Propiciar un entorno habilitante que favorezca las decisiones libres, responsables e informadas de las y los adolescentes sobre el ejercicio de su sexualidad y la prevención del embarazo.  Objetivo 4. Incrementar la demanda y calidad de la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

**ALINEACIÓN CON INDICADORES**

INDICADORES FEDERALES DEL PLAN ANUAL DE TRABAJO

- Sensibilizar y capacitar al personal médico operativo de los Servicios estatales de salud, para la detección de casos de violencia familiar, sexual y contra las mujeres.
- Otorgar atención especializada a mujeres en situación de violencia familiar y de género severa.
- Brindar atención médica de urgencia (primeras 72 horas para medicamentos antirretrovirales y hasta 120 horas para la anticoncepción de emergencia) con el fin de prevenir el VIH/SIDA e ITS y para la prevención del embarazo producto de la violación sexual.

INDICADORES DE LA ALERTA DE VIOLENCIA DE GÉNERO CONTRA LAS MUJERES

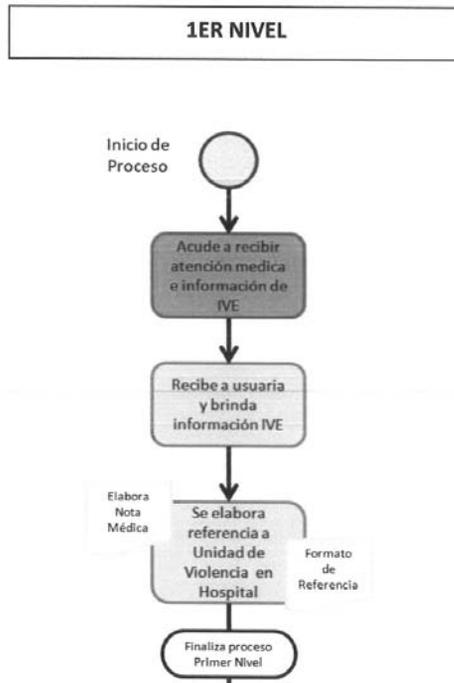
- Número de solicitudes de Interrupción Legal de Embarazo recibidas y atendidas; desagregado por causal; edad de la mujer/niña/adolescente; procedencia geográfica; nivel educativo de las usuarias; estado civil; ocupación; número de hijas/os; semanas de gestación; y la institución donde se llevó a cabo.
- Número de quejas de mujeres ante el OPDH u otros mecanismos, por intimidación o maltrato al solicitar el ILE.
- Porcentaje de servidores/as públicos sujetos a investigación y procesados por abuso de autoridad y negación de la ILE, desagregado por cargo, dependencia, sexo y localidad de la persona investigada;
- Porcentaje de personal médico GINECOBSTETRA no objetor de conciencia, desagregada por institución y sexo.
- Porcentaje de personal capacitado en la NOM 046

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

**RUTA PARA ACCEDER A LA INTERUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO**

La práctica de Interrupción Legal del Embarazo, de acuerdo con las excluyentes de responsabilidad penal, se realizará por personal de salud debidamente capacitado.

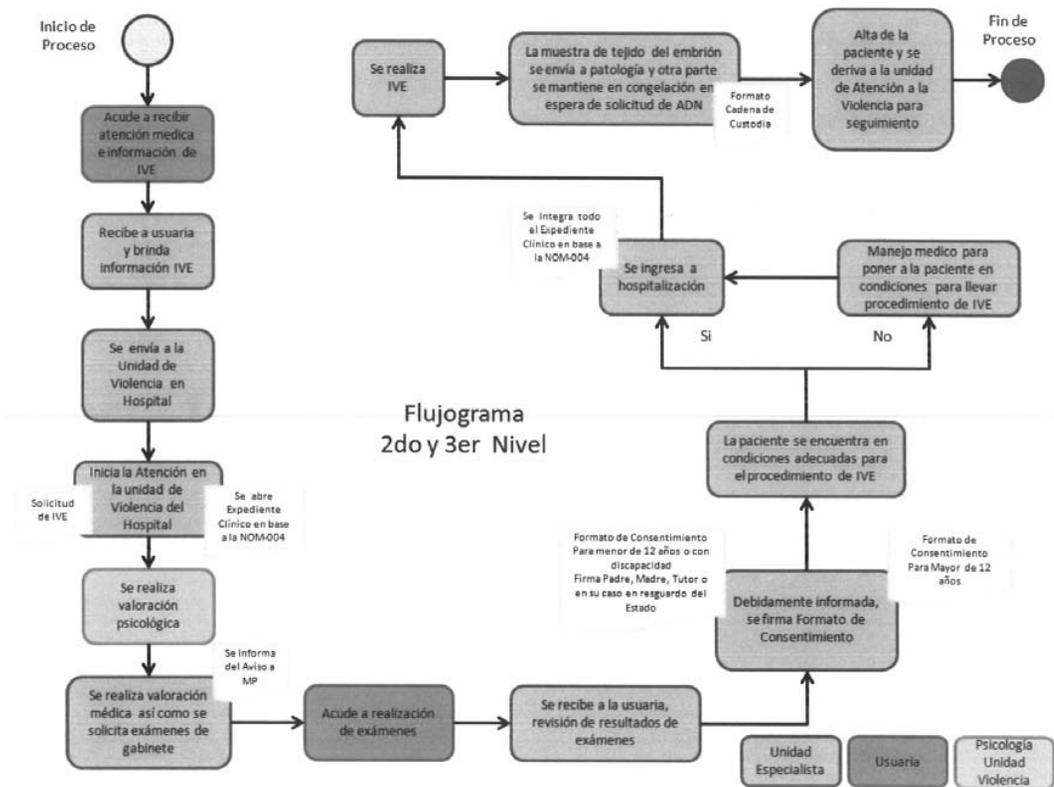
**DIAGRAMA DE FLUJO PARA ILE CAUSAL VIOLACIÓN**



Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

DIAGRAMA DE FLUJO PARA ILE CAUSAL VIOLACIÓN

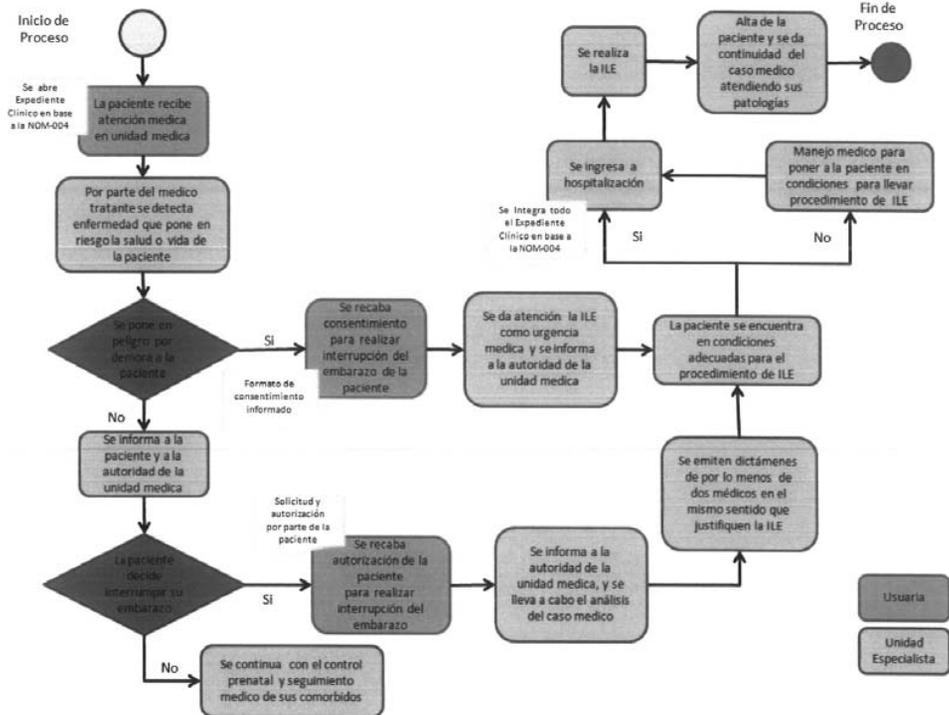
2DO Y 3ER NIVEL



Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

**DIAGRAMA DE FLUJO PARA ILE CAUSAL SALUD**

2DO Y 3ER NIVEL



Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

**BIBLIOGRAFÍA**

- Atención Psicológica a Mujeres en Situación de Violencia. Lineamientos y Protocolos (2010). Centro nacional de Equidad y Género y Salud Reproductiva. México.
- OACNUDH. (2015). Aborto. Agosto 03, 2017, de Serie de Información sobre salud y derechos sexuales y reproductivos Sitio web: [http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO\\_Abortion\\_WEB\\_SP.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_Abortion_WEB_SP.pdf)
- CEDAW. (2014). Observaciones finales sobre los informes periódicos séptimo y octavo combinados del Perú. Agosto 3, 2017, de Naciones Unidas Sitio web: <file:///2x2s9s1/Users%20Downloads/Paloma.Solorzano/Downloads/N1448205.pdf>
- OACNUDH. (2014). Conferencia Internacional de Derechos Humanos en el marco de la CIPD después de 2014. Agosto 3, 2017, de OHCHR Sitio web: [http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/ICP\\_%20Beyond\\_2014\\_International\\_Thematic\\_Conference/ConceptNote\\_SP.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/ICP_%20Beyond_2014_International_Thematic_Conference/ConceptNote_SP.pdf)
- CEDAW. (2011). Fiftieth session Committee on the Elimination of Discrimination against Women. Agosto 3, 2017, de OHCHR Sitio web: [http://www2.ohchr.org/english/law/docs/CEDAW-C-50-D-22-2009\\_en.pdf](http://www2.ohchr.org/english/law/docs/CEDAW-C-50-D-22-2009_en.pdf)
- Comité de Derechos Humanos. (2005). K.L. vs. Perú Comunicación No 1153/2003. Agosto 2, 2017, de CEJIL Sitio web: [https://www.cejil.org/sites/default/files/legacy\\_files/V.%20Comit%C3%A9%20de%20Derechos%20Humanos.pdf](https://www.cejil.org/sites/default/files/legacy_files/V.%20Comit%C3%A9%20de%20Derechos%20Humanos.pdf)
- Human Rights Council. (2011). Eighteenth session Practices in adopting a human rights-based approach to eliminate preventable maternal mortality and human rights. Agosto 3, 2017, de OHCHR Sitio web: [http://www2.ohchr.org/english/issues/women/docs/WRGS/A-HRC-18-27\\_en.pdf](http://www2.ohchr.org/english/issues/women/docs/WRGS/A-HRC-18-27_en.pdf)

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

- OACNUDH México. (2017). La ONU- DH en México. Agosto 3, 2017, de HCHR Sitio web: [http://www.hchr.org.mx/index.php?option=com\\_content&view=article&id=25&Itemid=254](http://www.hchr.org.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=25&Itemid=254)
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Salud Reproductiva. Agosto 3, 2017, de OMS Sitio web: [http://www.who.int/topics/reproductive\\_health/es/](http://www.who.int/topics/reproductive_health/es/)
- OACNUDH. (2016). Declaración a los medios: "El aborto inseguro sigue matando a decenas de miles de mujeres en todo el mundo", advierten expertos de la ONU. Agosto 3, 2017, de HCHR Sitio web: [http://www.hchr.org.mx/index.php?option=com\\_k2&view=item&id=877:el-aborto-inseguro-sigue-matando-a-decenas-de-miles-de-mujeres-en-todo-el-mundo-advierten-expertos-de-la-onu&Itemid=266](http://www.hchr.org.mx/index.php?option=com_k2&view=item&id=877:el-aborto-inseguro-sigue-matando-a-decenas-de-miles-de-mujeres-en-todo-el-mundo-advierten-expertos-de-la-onu&Itemid=266)
- GIRE. (2015). Aborto Legal y Seguro. Agosto 2, 2017, de GIRE Sitio web: <http://informe.gire.org.mx/caps/cap1.pdf>
- Secretaría de Salud Ciudad de México. (2017). Estadísticas abril 2007- 12 de julio 2017 Interrupción Legal del Embarazo. Agosto 1, 2017, de Secretaría de Salud Ciudad de México Sitio web: <http://ile.salud.cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/Interrupcion-Legal-del-Embarazo-Estadisticas-2007-2017-27-de-julio-2017-.pdf>
- SEGOB. (2014). Programa Nacional de Derechos Humanos 2014-2018. Agosto 3, 2017, de Diario Oficial de la Federación Sitio web: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5343071&fecha=30/04/2014](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5343071&fecha=30/04/2014)
- SEGOB. (2013). Plan Nacional de Desarrollo 2013- 2018. Agosto 3, 2017, de Diario Oficial de la Federación Sitio web: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5299465&fecha=20/05/2013](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5299465&fecha=20/05/2013)
- Acuerdo de colaboración para la Atención del aborto en el estado de Hidalgo.

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco



**MANUAL PARA LA PRESTACIÓN DE  
LOS SERVICIOS DE INTERRUPCIÓN  
LEGAL DEL EMBARAZO**

ANEXO 1

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

**LINEAMIENTOS PARA LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO**

**PRINCIPIOS QUE RIGEN LA ATENCIÓN.-** Las/os proveedores de salud que participarán en el procedimiento deberán acreditar su capacidad técnica y adiestramiento teórico práctico mediante documento emitido al recibir la capacitación de Interrupción Legal del Embarazo por parte de Secretaría de Salud Jalisco en colaboración con instituciones reconocidas en el tema.

Las y los profesionales participarán de acuerdo a su formación y competencia específica, como: trabajador (a) social, enfermero (a), médico (a) general y especialista, quienes deberán regirse por los siguientes principios:

- I. **Autonomía.-** Supone el reconocimiento de la persona como ente único y libre con necesidades, debilidades, fuerzas y planes de vida individuales, esto significa que el personal de salud debe reconocer y respetar la capacidad de la persona para pensar, decidir y actuar en forma independiente respecto de su salud. Un proceso de toma de decisiones informadas en el ámbito de la salud debe garantizar la participación de las mujeres respecto de si un riesgo asociado con el embarazo resulta aceptable o no en sus particulares circunstancias.
- II. **Evidencia médica aceptable.-** Incluye la medicina basada en evidencias, las Normas Oficiales Mexicanas, las Guías de Práctica Clínica, los Lineamientos Técnicos, los estudios cualitativos, basados en historias de vida, los estudios psicológicos, los estudios sociológicos, las observaciones del entorno de cada paciente y, la opinión clínica del médico o médica basada en su experiencia, conocimientos y en la historia clínica y familiar de la paciente. Será obligación del médico o médica revisar y ponderar la evidencia disponible en el caso concreto e introducir en su razonamiento médico las condiciones y necesidades del caso, así como las particularidades culturales y sociales de su paciente, para producir un diagnóstico o pronóstico respecto del riesgo, la enfermedad y el modo de tratamiento.
- III. **Valoración del riesgo.-** Las evaluaciones de riesgos asociados con el embarazo deben proponerse garantizar la salud de la Mujer en todos los ámbitos: Físico, mental y social. Los diagnósticos y pronósticos que determinen el acceso de las mujeres a una Interrupción del

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

Embarazo dado el peligro de padecer un grave daño a la salud serán emitidos con el propósito de alcanzar el mejor resultado clínico para la mujer embarazada, ajustándose a principios éticos y legales y, sin subestimar los riesgos asociados con el embarazo, privilegiando en todo momento los objetivos de salud y expectativas o proyecto de vida de las mujeres. Ante la duda de la existencia de un riesgo o de la gravedad de la consecuencia probable, deberá considerarse el riesgo y la consecuencia como existente, pues la desestimación o subestimación puede incrementar el riesgo o aproximar la consecuencia.

- IV. **Confidencialidad.-** De conformidad con la MODIFICACIÓN publicada en el D.O.F. el 24 de marzo del 2016, de los puntos 6.4.2.7, 6.4.2.8, 6.6.1 y 6.7.2.9 de la NOM-046-SSA2- 2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención; en caso de embarazo por violación, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica, deberán prestar servicios de Interrupción del Embarazo en los casos permitidos por ley, conforme a lo previsto en las disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas, previa solicitud por escrito bajo protesta de decir verdad de la persona afectada de que dicho embarazo es producto de violación; en caso de ser menor de 12 años de edad, a solicitud de su padre y/o su madre, o a falta de éstos, de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

El personal de salud que participe en el procedimiento de Interrupción Legal del Embarazo no estará obligado a verificar el dicho de la solicitante, entendiéndose su actuación, basada en el principio de buena fe a que hace referencia el artículo 5, de la Ley General de Víctimas. En todos los casos se deberá brindar a la víctima, en forma previa a la intervención médica, información veraz y objetiva sobre los posibles riesgos y consecuencias del procedimiento a que se refiere el párrafo anterior, a efecto de garantizar que la decisión de la víctima sea una decisión informada conforme a las disposiciones aplicables

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

El personal de salud que participe en la atención, ejecución y/o práctica de procedimientos de Interrupción del Embarazo, deberá proporcionar un trato digno, ético y profesional a la mujer, respetará la confidencialidad del caso y dará seguridad a la paciente durante toda su estancia hospitalaria. Así mismo evitará revictimizar a la paciente en los hechos de los cuales fue víctima,

VII. **Privacidad.**- Los servicios donde se lleven a cabo procedimientos de ILE deben respetar la privacidad de las mujeres durante todo el proceso. Esto incluye, por lo menos, la adecuación de los espacios donde se practiquen. Asimismo, se debe garantizar la privacidad de la información solicitada a la mujer.

VIII. **Celeridad.**- A las mujeres que soliciten o requieran que se les realice una ILE se les debe garantizar una atención ágil e inmediata.

Las instituciones en las cuales se practique deberán prestar toda la colaboración necesaria para que el proceso de atención integral sea brindado lo más pronto posible.

### RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL DE SALUD

#### RESPONSABILIDADES DE LAS Y LOS OBJETORES DE CONCIENCIA

- Las/los profesionales de la salud a quienes corresponda practicar la Interrupción del Embarazo podrán excusarse de intervenir en la práctica de interrupción argumentando creencias religiosas o convicciones personales realizando un escrito informado al Director de su unidad hospitalaria, la objeción será salvo en los casos definidos como emergencia médica en que se ponga en riesgo la salud, el órgano, la función de éste o la vida de la mujer embarazada o cuando el proceso de aborto se haya iniciado y la falta de atención oportuna ponga en peligro la vida o la salud de la mujer embarazada.

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

La objeción de conciencia no se puede argumentar como postura institucional, ni debe generar dilación en la prestación del servicio a las usuarias

- I. Las/los profesionales de la salud deberán otorgar información de ILE y referir a la usuaria de manera inmediata, responsable y discreta al hospital donde se realicen procedimientos de interrupción del embarazo con la Hoja de Referencia y Contrarreferencia y demás documentos de relevancia como pueden ser: resultados de estudios de laboratorio o gabinete, dictámenes médicos, oficios de referencias de organizaciones e instituciones que prestan atención a víctimas, autoridades ministeriales entre otros, según sea el caso; con la certidumbre de que será atendida en cumplimiento de lo establecido por las leyes aplicables.
- II. Las instituciones de salud públicas, del Estado de Jalisco deberán garantizar la oportuna prestación de los servicios y la permanente disponibilidad de personal no objetor de conciencia en la materia.
- III. En términos generales, la objeción de conciencia no se admite en los casos de emergencia médica. En la provisión de los servicios de Interrupción Legal del Embarazo en particular, y en la atención de la mujer embarazada, las/los profesionales de la salud tienen la obligación ética de proteger la salud y los derechos humanos de las mujeres, por lo tanto deberán:
  1. Evitar que la continuación de la gestación afecte o amenace su salud.
  2. Evitar la violación del derecho a la privacidad (de la mujer) y del secreto profesional (del personal de salud) cuando se atiendan mujeres en situación de interrupción del embarazo.
  3. Prevenir que la mujer recurra a procedimientos inseguros, que pongan en riesgo su vida y/o su salud.
  4. Impedir que se obstaculice el acceso de las mujeres a una interrupción legal del embarazo oportuna y segura.
  5. Evitar dilaciones y retrasos, y asegurar la provisión del servicio o en su caso, la canalización/referencia a unidades médicas equipadas y a profesionales capacitados. El

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

personal de salud que participe en la práctica de procedimientos de interrupción del embarazo, deberá proporcionar un trato digno, respetar la confidencialidad del caso y dar seguridad del procedimiento a realizar, en un marco de empatía entre servidor público-usuaria, durante su estancia hospitalaria.

Las y los médicos tratantes que emitan dictámenes médicos, lo acreditarán mediante cédula profesional. El dictamen médico de afectación grave a la salud de la mujer embarazada, estará fundamentado en criterios clínicos y en su caso, en estudios específicos realizados con auxiliares de diagnóstico entre los que se encuentran: técnicas de ultrasonografía o similares, técnicas bioquímicas, técnicas citogenéticas y técnicas analíticas. El diagnóstico en caso de riesgo para la salud será de presunción de riesgo y basado en criterios de probabilidad.

**EL EXPEDIENTE CLÍNICO.**- De las usuarias atendidas por ILE, se integrará de acuerdo con la NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico, incluyendo los siguientes documentos debidamente requisitados y en original:

- a) Constancia del proceso de información/consejería realizado a la mujer embarazada y el resultado de la toma de decisión de la misma
- b) Dictámenes médicos que fundamenten él o los motivos para la interrupción del embarazo;
- c) Estudio de Trabajo Social
- d) Formato del consentimiento informado de la usuaria para la realización del procedimiento y/o tratamiento (Anexo 3)
- e) Hoja de Ingreso y Egreso Hospitalario
- f) Hoja de Referencia y Contrarreferencia
- h) Nota de Consulta Externa
- i) Nota Médica de Atención de Urgencias
- j) Original de la Historia Clínica
- k) Registro de intervención quirúrgica
- l) Reportes de resultados auxiliares de diagnóstico practicados a la usuaria
- m) Solicitud de la mujer para interrumpir el embarazo cuando refiera haber sido víctima de una violación junto con el formato correspondiente, conforme a la normatividad vigente (Anexo 2)

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

La integración del expediente clínico dependerá del nivel de atención y de la unidad médica donde se realice la atención; del tipo de técnica utilizada - médica o quirúrgica- así como de la razón por la que se oferta la ILE.

**DE LA REFERENCIA.-** Las y los médicos adscritos a unidades de primer contacto, referirán de manera adecuada, responsable, oportuna y con carácter de urgencia calificada a través de la hoja de referencia y contrarreferencia, a una unidad en donde se practiquen procedimientos de ILE, a la mujer gestante con este tipo de requerimiento de acuerdo con los supuestos permitidos.

En los casos de violación, el personal de salud procederá a la atención médica de acuerdo con la normatividad vigente; adicionalmente, avisará a la agencia del Ministerio Público correspondiente, de preferencia especializada en delitos sexuales, de acuerdo con las disposiciones jurídicas vigentes. Si bien el personal médico tiene la obligación de dar aviso al Ministerio Público tal como lo establece el numeral 5.10 de la NOM-046, no es obligación de la víctima el ratificar dicho aviso, así como tampoco es una condición para que le sea prestado el servicio de IVE.

Será responsabilidad de las instituciones públicas del Estado asegurar la provisión de servicios de atención de Interrupción Legal del Embarazo, dignos y seguros, con suficiente infraestructura, tecnologías, insumos, recursos humanos capacitados y sensibilizados, en un marco de legalidad y transparencia que obligue y proteja a los profesionales de la salud y que respete los derechos humanos y la salud de las mujeres. Esto implica la identificación y puesta en marcha de unidades médicas que provean servicios oportunos y suficientes, la implementación y diseminación de directorios y sistemas de referencia y contrarreferencia eficientes y funcionales.

**DE LA INFORMACIÓN.-** El personal de salud deberá proporcionar orientación, asesoría e información oficial, objetiva, veraz, suficiente y oportuna sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos, así como de los apoyos y alternativas existentes a la mujer que solicite o requiera la Interrupción Legal del embarazo. Este procedimiento se realizará con discreción, confidencialidad, privacidad, respeto, objetividad, neutralidad y libertad, para la mitigación de tensiones y catarsis, sin que tenga como intención retrasar o inducir la decisión de la mujer. El

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

manejo de toda información relativa a la atención de las usuarias, deberá realizarse bajo criterios de estricta confidencialidad. Se protegerán los datos personales relativos a las características físicas, morales o emocionales, origen étnico o racial, domicilio, vida familiar, privada, íntima y afectiva, número telefónico privado, correo electrónico e ideología, es susceptible de ser tutelada por el derecho fundamental a la privacidad, intimidad, honor y dignidad y se considerará confidencial en términos de la Legislación Aplicable.

**DE LOS PLAZOS.-** Las autoridades de la unidad médica, agilizarán los trámites administrativos necesarios para que el procedimiento de interrupción del embarazo se lleve a cabo lo más tempranamente posible, en un plazo no mayor a 4 días, contados a partir de la solicitud de Interrupción Legal del Embarazo presentada en la unidad habilitada para tal efecto.

**DE LA CONSEJERÍA.-** Las instituciones de salud estarán obligadas a proporcionar atención integral una vez que se haya llevado a cabo la Interrupción del Embarazo. Por ello deberán garantizar el acceso de las mujeres a consejería adecuada e integral incluyendo orientación y provisión anticonceptiva, atendiendo a los criterios de elegibilidad para el uso de métodos anticonceptivos sean cuanto a los derechos sexuales y derechos reproductivos el papel del personal de salud encargado de dar la consejería deberá basarse en las Normas Mexicanas Oficiales de Salud como lo son: Instrumentos Internacionales en materia de Salud Sexual y Salud Reproductiva, los artículos que se encuentran en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ,NOM-005-SSA2-1993 de los Servicios de Planificación Familiar ,NOM-046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención, NOM-004-SSA3-2012 Del expediente Clínico, NOM-010-SSA2-1993 Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia Humana, NOM-039-SSA2-2002 Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual esto con el objetivo que la persona tome decisiones voluntarias, conscientes e informadas acerca de su vida sexual y reproductiva.

Se sugiere utilizar la Cartilla de Derechos Sexuales de adolescentes y Jóvenes. Segunda edición 2016 en:

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

[http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/Cartilla\\_Derechos\\_Sexuales\\_Adolescentes.pdf](http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SSRA/Cartilla_Derechos_Sexuales_Adolescentes.pdf)

**ATENCIÓN A MUJERES MENORES DE EDAD O CON DISCAPACIDAD MENTAL.-** Atendiendo al principio de interés superior de la menor y a la evolución de sus capacidades, así como al respeto de sus derechos a la protección de la salud, a la integridad personal y a la privacidad, no será necesario el consentimiento de las madres padres o tutores para practicar una ILE a una menor de 18 años y mayor de 12 años. Para la práctica de ILE en caso de que la usuaria será menor los doce años o tenga alguna discapacidad, será necesario contar con el consentimiento de madre, padre o tutor legal, mismo que deberá acreditar dicha representación con la documentación pertinente. A falta de responsable legal, se deberá informar a la autoridad encargada de la protección de la infancia quien en todo momento deberá actuar de manera que se garantice la mayor protección a los derechos de las niñas, por tanto quedará resguardada por el Estado para realizar el procedimiento de ILE en tanto se hace la investigación correspondiente para determinar al agresor, ya que regresarla a su núcleo familiar puede significar riesgo para ella.

En el caso de mujer con discapacidad mental, la/el profesional de la salud deberá apoyarse adicionalmente en un dictamen psicológico que evalúe su capacidad para producir su consentimiento y certifique que su decisión ha sido tomada libre de coerción o violencia. De ser encontrada capaz, su voluntad se impondrá sobre la decisión de su representante legal. Este dictamen psicológico se agregará al expediente clínico. Donde hubiera discrepancia entre el consentimiento del representante legal y la mujer, la decisión de la mujer prevalecerá sobre el consentimiento otorgado por su representante legal.

Si la usuaria no sabe leer o escribir, se le entregará un formato de consentimiento por escrito que será facilitado por parte de la institución en presencia de un testigo, para la firma o impresión de huella de la paciente (Anexo 1).

**EN CASOS DE VIOLACIÓN.-** Las mujeres que refieran estar embarazadas como consecuencia de una violación podrán solicitar el servicio presentando en las instituciones de salud, un formato específico bajo protesta de decir verdad, el cual se integrará al expediente clínico. En estos casos, el

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

consentimiento informado de padre/madre o representante legal será requerido sólo en caso de menores de 12 años, de conformidad con lo dispuesto por la NOM 046 SSA2-2005.

**ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA Y PROFILAXIS.-** De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana en materia de Servicios de Planificación Familiar, las/los médicos del sector público, y los adscritos a las agencias del Ministerio Público deberán proporcionar información completa y oportuna sobre el uso de hormonales orales en las dosis terapéuticas establecidas, lo más tempranamente posible y dentro de las primeras 120 horas postcoitales, como una medida de prevención del embarazo a todas las mujeres en edad reproductiva. Debe considerarse también la colocación de algún método anticonceptivo como lo pueden ser: DIU TCu, DIU medicado, Parche dérmico, Implante subdérmico, inyectable mensual o bimestral, así como hormonal oral; esto dentro de los primeros 7 días posteriores al coito, cuando no existe contraindicación, en apego a la Guía de Práctica Clínica de Consulta y asesoría médica para el uso de la Anticoncepción de Emergencia SSA-201-09, siempre con la previa autorización debidamente informada de la mujer. Esta obligación es especialmente relevante en los casos de mujeres agredidas sexualmente o en aquellas cuya posibilidad de embarazo represente un riesgo para su salud integral o su vida, mediando en todos los casos el criterio médico para la prescripción, manejo y control. Así como la profilaxis post exposición para VIH y hepatitis para las víctimas de violación.

Además el médico proporcionará a la usuaria información completa, veraz y oportuna acerca de los riesgos de exposición a las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH-SIDA, e indicaciones precisas acerca de los estudios que a su criterio deba realizarse y prescribirá los medicamentos indicados para la profilaxis de las mismas, como lo establecen la NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar, NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana y MODIFICACIÓN publicada en el D.O.F. el 24 de marzo del 2016, de los puntos 6.4.2.7, 6.4.2.8, 6.6.1 y 6.7.2.9 de la Norma Oficial Mexicana NOM- 190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención, publicada el 16 de abril de 2009.

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

**ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS DE SALUD.-** Las unidades médicas donde podrán realizarse procedimientos de Interrupción del Embarazo serán las pertenecientes al sistema de salud, que dispongan del equipo de salud y del profesional de la salud debidamente capacitado para realizar dicho procedimiento.

La infraestructura y el equipamiento de las unidades médicas que podrán realizar dicho procedimiento dependerán de la técnica utilizada (médica o quirúrgica), de la edad gestacional y del estado de salud de la mujer embarazada.

Aquellas unidades hospitalarias que realicen procedimientos, médicos y quirúrgicos, deberán dar cumplimiento a lo establecido en la NOM-205-SSA1-2002

**TECNOLOGÍAS RECOMENDADAS.-** Las técnicas utilizadas para realizar la Interrupción Legal del Embarazo deberán ser elegidas tomando en consideración:

- I. Las semanas de gestación
- II. El estado de salud de la mujer embarazada
- III. El criterio del profesional que realice el procedimiento

Las técnicas recomendadas, basadas en evidencias y mejores prácticas, incluyen la técnica quirúrgica por aspiración (manual o eléctrica) y el procedimiento con medicamentos, que utiliza diversos regímenes

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

**GUÍA OPERATIVA PARA PROCEDIMIENTOS DE ILE CAUSAL VIOLACIÓN**

**VALORACIÓN PSICOLÓGICA**

De acuerdo al numeral 6.4.2.2 de la NOM-046 que menciona promover la estabilidad emocional de la persona garantizando la intervención en crisis y posterior atención psicológica. Se llevará a cabo los protocolos de atención por parte de los Servicios Especializados en base a los algoritmos de magnitud de la violencia (síntomas, cronicidad, frecuencia y nivel de daño) establecidos en el Manual de Atención Psicológica a Mujeres en Situación de Violencia. Lineamientos y protocolos.

Estos algoritmos establecerán los protocolos para la atención psicológica, dependiendo el caso de violencia sexual se trabajan con alguno de los 3 protocolos siguientes:

- a) Cuando la agresión fue perpetrada dentro de las primeras 72 hrs. y se considera emergencia.
- b) Pasada la fase de emergencia y cuando la violencia fue perpetrada por la pareja o un miembro de la familia (evento único o crónico).
- c) Pasada la fase de emergencia y cuando la agresión fue perpetrada por un desconocido (evento único).

**VALORACIÓN MÉDICA**

El médico tratante deberá solicitar los siguientes exámenes a las embarazadas que soliciten la Interrupción Legal del Embarazo:

1. Determinación de biometría hemática completa, glucemia y VDRL.
2. Determinación del grupo sanguíneo ABO y Rho (en embarazadas con Rh negativo y se sospeche riesgo, determinar Rho antígeno D y su variante débil

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

Du, TP y TPT), se recomienda consultar la Norma Oficial Mexicana para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

### 3. Ecosonograma pélvico y o endovaginal

Se realizará una valoración clínica ecosonográfica corroborando el diagnóstico de ocupación de útero, correctamente implantada como resultado de una violación, así como el número aproximado de semanas. Siendo éste positivo se le entregará el formato de consentimiento informado ya establecido en las unidades hospitalarias y será firmado dando seguimiento a la ILE. Este procedimiento se realizará con la discreción y sensibilidad necesaria, evitando revictimizar a la usuaria en los hechos de los cuales fue víctima.

### **I. INTERRUPCIÓN CON MEDICAMENTOS.**

La Interrupción con medicamentos contempla el uso de medicinas para vaciar el útero. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda, además de la aspiración endouterina, los métodos de aborto con medicamentos por su seguridad y eficacia. Puede utilizarse en todas las etapas de la gestación, pero los regímenes y las dosis de medicamentos varían dependiendo de la edad gestacional. El régimen combinado, que utiliza la mifepristona más misoprostol, se considera el estándar de oro, por su eficacia, seguridad y menores efectos colaterales (en especial sobre el dolor). Donde haya limitantes para el acceso a la mifepristona, también puede ser utilizado el régimen con misoprostol solo. Sin embargo, su eficacia es menor que la del régimen combinado. El misoprostol solo, puede usarse así mismo en la atención de un aborto incompleto.

**II. INTERRUPCIÓN QUIRÚRGICA- ASPIRACIÓN AL VACÍO, MANUAL O ELÉCTRICA (AMEU)** La aspiración endouterina al vacío (AMEU) es la técnica quirúrgica de elección para embarazos de hasta 12 semanas de gestación completas. Los profesionales con entrenamiento específico y con experiencia, pueden realizar la aspiración al vacío (aspiración manual endouterina AMEU) hasta 15 semanas completas.

La aspiración al vacío involucra la evacuación del contenido uterino a través de una cánula, generalmente de material plástico, unida a una fuente de vacío. Con la AMEU el vacío se crea

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

utilizando un aspirador plástico o jeringa de 60 ml sostenido y activado con la mano; se utilizan cánulas plásticas de distintos tamaños, que oscilan de 4 a 12 mm de diámetro, para las diferentes edades gestacionales. Las cánulas y los aspiradores pueden ser utilizados nuevamente una vez que se les ha limpiado y desinfectado o esterilizado.

Dependiendo de las semanas de gestación, la interrupción mediante aspiración al vacío lleva entre 3 y 10 minutos. Hasta las 12 semanas de gestación el control del dolor se logra utilizando analgésicos y/o anestesia local. No se requiere de procedimientos de anestesia general; en casos especiales como adolescentes, mujeres con alto grado de ansiedad o en caso que la mujer refiera dolor, puede ser necesaria una ligera sedación.

En embarazos tempranos, la cánula puede ser introducida sin dilatación cervical previa. Sin embargo, antes de la inserción de la cánula, se recomienda la preparación cervical con una prostaglandina sintética (misoprostol). Si bien la preparación cervical no es un requisito indispensable ni debe generar una dilación en la prestación del servicio, se recomienda a partir 9.0 semana de gestación hasta la 14 También es recomendable para las mujeres que corren mayor riesgo de complicaciones (jóvenes, nulíparas, mujeres con anomalías cervicales, o mujeres con una edad gestacional más avanzada).

Se recomienda también administrar profilaxis antibiótica a todas las mujeres antes de la aspiración endouterina. En lugares donde no se dispone de antibióticos, aun así se puede ofrecer el método de aspiración endouterina. Cuando exista una infección sospechada o diagnosticada, la administración de los antibióticos debe ser a dosis terapéuticas.

La aspiración por vacío evacúa el contenido del útero por medio de la succión proporcionada por un aspirador manual portátil (AMEU).

La aspiración por vacío, es una opción importante para el manejo de la Interrupción del Embarazo, con el diagnóstico y los requisitos ya establecidos y es necesaria para:

- 1) Aquellas mujeres que solicitan una resolución de la ILE.

PREPARACIÓN CERVICAL: ESQUEMAS RECOMENDADOS FÁRMACO VÍA DE ADMINISTRACIÓN ANTES DEL PROCEDIMIENTO:

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

400 mcg de misoprostol sublingual o en dos a tres horas; 400 mcg de misoprostol vaginal tres horas; 200 mg de mifepristona oral 24 a 48 horas. Dilatadores osmóticos colocados en el cérvix 6 a 24 horas.

- 2) Aquellos casos que por indicaciones médicas, requieran una evacuación inmediata de la cavidad uterina (ej: infecciones, sepsis, hemorragia severa).
- 3) Aquellas mujeres que presenten contraindicaciones para el régimen de la Interrupción del embarazo con medicamentos.
- 4) Aquellos casos donde falle la interrupción del embarazo con medicamentos.

**III REGÍMENES PARA LA INTERRUPCIÓN INDUCIDA CON MEDICAMENTOS EN EL PRIMER TRIMESTRE CON MIFEPRISTONA Y MISOPROSTOL:**

En las primeras nueve semanas de gestación: una dosis de 200 mg de mifepristona por vía oral, seguida 24 a 48 horas después por una dosis de 800 mcg de misoprostol por vía bucal, sublingual o vaginal.

Entre nueve y diez semanas de gestación: una dosis de 200 mg de mifepristona por vía oral, seguida 24 a 48 horas después por una dosis de 800 mcg de misoprostol por vía bucal.

Entre diez y trece semanas de gestación: una dosis de 200 mg de mifepristona por vía oral, seguida 36 a 48 horas después por una dosis de 800 mcg de misoprostol por vía vaginal y luego 400 mcg por vía vaginal o sublingual cada tres horas para un total máximo de cinco dosis de misoprostol.

*CON MISOPROSTOL SOLO HASTA LAS 13 SEMANAS:*

*DOSIS VÍA TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN*

- 800MCG DE MISOPROSTOL (4 TABLETAS DE 200MCG) VAGINAL CADA 3 A CADA 12 HORAS PARA UN MÁXIMO DE 3 DOSIS

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

- 800MCG DE MISOPROSTOL (4 TABLETAS DE 200MCG) SUBLINGUAL CADA 3 HORAS PARA UN MÁXIMO DE 3 DOSIS

**IV.- MANEJO DE LA INTERRUPCIÓN EN EL SEGUNDO TRIMESTRE**

Las técnicas recomendadas para la interrupción en el segundo trimestre también incluyen técnicas quirúrgicas y técnicas médicas. Las técnicas quirúrgicas empleadas en esta edad gestacional incluyen

- 1) La aspiración por vacío, hasta 15 semanas cumplidas desde la FUM; ésta debe llevarse a cabo por un profesional de la salud debidamente capacitado con el equipo adecuado;
- 2) La Dilatación y Evacuación (D&E) que emplea una combinación de aspiración y pinzas y requiere un prestador de servicios capacitado y experimentado así como instrumental especializado.

Las técnicas médicas incluyen el uso de mifepristona y misoprostol combinados o de misoprostol solo, con diferentes regímenes.

Ambas técnicas (la dilatación y evacuación (D&E) y la Interrupción con medicamentos, inducido con mifepristona y misoprostol combinados o con misoprostol solo) - son métodos seguros y eficaces para la interrupción en el segundo trimestre del embarazo (OMS, 2012). En estudios de cohorte retrospectivos, las mujeres con embarazos en el segundo trimestre que tienen una interrupción con medicamentos comparado con la dilatación y evacuación (D&E), tienen una tasa ligeramente mayor de aborto fallido y retención de restos ovulares con necesidad de mayor intervención (Autry, Hayes, Jacobson y Kirby, 2002; Bryant, Grimes, Garrett y Stuart, 2011). No se observan sin embargo diferencias entre la tasa de eventos adversos mayores, tales como infección, transfusión, histerectomía y riesgo de mortalidad. En ámbitos donde se dispone de D&E e Interrupción con medicamentos, si la mujer es elegible para cualquiera de los dos procedimientos, se le debe ofrecer la opción de elegir entre los dos.

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

**V.- MANEJO DEL DOLOR EN LA INTERRUPCIÓN QUIRÚRGICA**

- Métodos Farmacológicos
- Ibuprofeno 400 – 800 mg oral cada 8 horas, 30 – 45 minutos antes del procedimiento.
- Diazepam 5 – 10 mg oral como dosis única, 30 – 45 minutos antes del procedimiento.
- Bloqueo Paracervical con Lidocaína en concentraciones de 0.5 a 1 % (aproximadamente 10 – 20 ml.), sin exceder de 200 mg de dosis total.

La anestesia general, sedación consciente o bloqueo raquídeo no se recomiendan de rutina.

- Métodos No Farmacológicos
- Apoyar y calmar verbalmente
- Anticipar y explicar con detalle las diferentes maniobras y qué esperar.
- Facilitar la presencia de una persona de apoyo (si la mujer lo desea).
- Usar la técnica de manera suave y delicada.
- Apoyar con medidas térmicas (bolsa de agua caliente o almohadilla térmica).

**VI.- MANEJO DEL DOLOR EN INTERRUPCIÓN CON MEDICAMENTO**

Métodos Farmacológicos

Ibuprofeno 400 – 800 mg oral cada 8 horas, 30 – 45 minutos previos a la toma de medicamentos para el aborto. (Solo Posterior a cérvix preparado)

- Diazepam 5 – 10 mg oral como dosis única, 30 – 45 minutos previos a la toma de medicamentos para el aborto. También pueden ofrecerse medicamentos adyuvantes para los efectos colaterales del misoprostol:
- Loperamida 2 mg oral cada 8 horas (en caso de diarrea).
- Paracetamol 1 gr oral cada 8 horas (en caso de temperatura > 38 ° C).
- Dimenhidrinato 50 mg oral cada 8 horas o Metoclopramida 10 mg oral cada 8 horas (en caso de nauseas y/o vómitos).

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

Métodos No Farmacológicos

- Anticipar y explicar con detalle lo que debe esperarse después de la toma de cada medicamento.
- Facilitar la presencia de una persona de (si la mujer lo desea) que pueda apoyar y acompañar el proceso. (Excepto en las áreas de hospitalización y urgencias en base al reglamento).
- Apoyarse con medidas térmicas (bolsa de agua caliente o almohadilla térmica).

**VII.- REGÍMENES MÉDICOS RECOMENDADOS PARA LA EVACUACIÓN ENDOUTERINA EN EL SEGUNDO TRIMESTRE** (y hasta las 22 semanas de edad gestacional de acuerdo a la OMS).

El régimen combinado de mifepristona y misoprostol es el régimen de elección para la interrupción con medicamentos en el segundo trimestre. Es seguro y eficaz, con tasas de expulsión de más del 99%, aproximadamente seis horas desde la inducción hasta la finalización del aborto. La tasa de complicaciones severas es de menos del 1%.

El esquema recomendado es: 200 mg de mifepristona por vía oral, seguida 24-48 horas después de una dosis de 800 mcg de misoprostol por vía vaginal y luego 400 mcg de misoprostol por vía vaginal o sublingual cada tres horas para un total de cuatro dosis más.

En lugares donde no se dispone de mifepristona, el misoprostol sólo es seguro y eficaz, con tasas de expulsión de más del 90% a las 48 horas, tiempo promedio de 12 horas desde la inducción hasta el aborto, y tasas de complicaciones severas de menos del 1%. El esquema recomendado es: una dosis de 400mcg de misoprostol por vía vaginal o sublingual cada tres horas para un total de hasta cinco dosis. Se deberá vigilar a la paciente para disminuir los riesgos de los efectos adversos propios del medicamento y respuesta de la paciente

**IMPORTANTE:**

- No se recomienda utilizar el legrado uterino instrumental (con curetas metálicas) para procedimientos de interrupción del embarazo ni para atención del aborto incompleto.

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

- Tampoco se recomiendan las técnicas de histerotomía para procedimientos quirúrgicos en edades gestacionales más avanzadas.

Sin embargo, atendiendo al caso médico concreto se deberá instaurar el procedimiento que el médico tratante considere mejor en beneficio de la paciente.

### **VIII.- INDUCCIÓN AL DECESO FETAL EN EL SEGUNDO TRIMESTRE**

La inducción de muerte fetal antes de un aborto con medicamentos o una dilatación y evacuación (D&E) a partir de 18 semanas o más de gestación no es una indicación de rutina, ya que este procedimiento no aumenta la seguridad pero si facilita el procedimiento de interrupción del embarazo en sí, y se debe contar con personal clínico entrenado para realizarlo.

Por lo general, se puede efectuar a partir de las 18 semanas y será indicado a partir de las 24 semanas de gestación o más, pero puede aplicarse a partir de las 22-23 semanas. Entre los medicamentos utilizados para dicho fin, se encuentran el cloruro de potasio (administrado directamente en el corazón fetal guiado por ultrasonido) o la digoxina o por bloqueo del cordón umbilical.

De acuerdo al contexto de cada centro de atención, es importante la comunicación con el equipo de pediatría acerca de las expectativas y las directrices locales para reanimación, con el fin de evitar situaciones de reanimación no deseada de embarazos no viables.

Cuando existan dudas respecto al dolor fetal, es importante que el personal de salud clarifique esto con la mujer; ya que las vías de dolor no parecen estar presentes hasta las 29 semanas de gestación (Lee, 2005)

### **IX.- MANEJO DEL DOLOR EN EL SEGUNDO TRIMESTRE:**

Las mujeres en proceso de dilatación y evacuación (D&E) en el segundo trimestre deben recibir medicamentos y métodos no farmacológicos para el manejo del dolor (OMS, 2012). Se recomienda el régimen combinado de anestesia local (bloqueo paracervical), antiinflamatorios no esteroideos y

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

analgésicos narcóticos con o sin ansiolíticos. Si se dispone de personal capacitado, capacidad de monitoreo y equipo para administrar de manera segura niveles más profundos de sedación, se pueden ofrecer estos servicios. Se debe evaluar los riesgos más elevados de la sedación profunda o anestesia general junto con la mujer. Antes de su egreso, ella debe recibir información adecuada respecto a su atención postaborto, signos de alarma y retorno inmediato a la fertilidad, así como referencias a donde pueda acudir para su seguimiento.

### **CONSIDERACIONES PARA LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO-** El médico/a encargado de la interrupción Legal del Embarazo informará sobre los procedimientos médicos y psicológicos de la atención, autorización de la toma de exámenes pertinentes, exploración física completa, así como riesgos sobre la práctica de ILE (Anexo 2).

**ANTICONCEPCIÓN POST-ILE.-** En general, casi todos los métodos anticonceptivos pueden iniciarse inmediatamente después de una interrupción quirúrgica o farmacológica. El inicio inmediato de la anticoncepción después de una Interrupción Quirúrgica se refiere al mismo día del procedimiento, y en el caso de Interrupción con Medicamentos se refiere al día cuando se toma la primera pastilla de un régimen de Interrupción con medicamentos. Al igual que con la iniciación de cualquier método anticonceptivo, se debe verificar su elegibilidad médica para cada mujer, en acuerdo a la NOM 005-SSA2-1993, de los Servicios de Planificación Familiar.

**CONSULTA DE SEGUIMIENTO.** La consulta de seguimiento forma parte importante en el manejo integral de la Interrupción del Embarazo. En la visita de seguimiento, el personal deberá:

- I. Asegurarse que el procedimiento se haya completado y no haya complicaciones (fiebre, sangrado, entre otros)
- II. Cerciorarse de que la condición de salud de la mujer sea estable, cuando se trate de la interrupción por grave peligro para su salud.
- III. Corroborar que la atención sea integral en los casos de víctimas de violación.

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

- IV. Reforzar la consejería anticonceptiva y el uso adecuado del método adoptado en el postaborto inmediato.
- V. Si la mujer no adoptó un MAC en el post-aborto, asegurar que se le entregue o aplique el método anticonceptivo de su elección en ese momento y que cuente con información suficiente en caso de referencia al nivel de atención en salud que le corresponde.

**COORDINACIÓN CON OTRAS DEPENDENCIAS.-** La Secretaría de Salud del Estado de Jalisco establecerá coordinación con las organizaciones del sector público, relacionadas con la atención de la niña o mujer, la defensa de sus derechos humanos y la procuración de justicia, para lograr una oportuna y adecuada canalización y referencia, y una pronta atención a las necesidades de salud de la niña o mujer, en cumplimiento de las disposiciones de este programa.

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

**LINEAMIENTOS PARA LA INTERRUPCIÓN POR CAUSAL SALUD**

En cuanto a la implementación de la Interrupción Legal del Embarazo, se refiere a la terminación del embarazo realizada por personal médico que de no provocarse corra peligro su vida o un grave daño a la salud de la usuaria. Los principios que rigen la atención médica serán los mismos que son señalados para la Interrupción Legal del Embarazo con disposición a los supuestos previstos en el Código Penal del Estado de Jalisco.

**POR GRAVE PELIGRO PARA LA SALUD.-** Cuando el embarazo afecta gravemente la salud, el médico valorará si:

- I. La continuación del embarazo empeorará una condición de salud preexistente.
- II. Una condición de salud preexistente vuelve el embarazo riesgoso o inviable.
- III. El embarazo es una contraindicación para recibir tratamiento razonable y oportuno, un daño a la salud será calificado como grave cuando la continuación del embarazo:
  - a) Genere, empeore, o impida resolver un padecimiento crónico físico o mental;
  - b) Implique que la mujer embarazada enfrente un riesgo obstétrico directo o indirecto con secuelas de morbilidad o mortalidad;
  - c) Implique un riesgo reproductivo;
  - d) Genere o aumente la posibilidad de muerte en el corto, mediano o largo plazo por una condición preexistente o desarrollada durante la gestación;
  - e) Pueda traducirse en la pérdida total o parcial de un órgano o su función.

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

**MARCO LEGAL.-** En concordancia con el marco normativo que sustenta el derecho de la mujer para Interrupción su Embarazo señalado en la página 11 del presente programa, concretamente en lo referente a la Interrupción Legal del Embarazo (ILE), el Código Penal en el estado de Jalisco establece como excusa absoluta en su arábigo 229, que no es punible el aborto cuando la mujer embarazada de provocárselo corra peligro de muerte o de un grave daño a su salud, en el entendido que el aborto se tipifica por este cuerpo normativo como la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.

- Cuando en el proceso de atención el médico tratante considera que la paciente presenta alguna disfunción o enfermedad que represente grave riesgo para su salud o riesgo de muerte de no provocarse la Interrupción del Embarazo de la paciente, deberá informar a la paciente dejando consignado lo anterior en el expediente clínico de la paciente y su vez informará a la autoridad de la unidad médica.
- Inicialmente se deberá contar con la petición por escrito de la derechohabiente y usuaria, en el cual solicita y autoriza la interrupción de su embarazo por estar en riesgo grave su salud o su vida.
- Se deberá llevar a cabo el análisis del caso médico a la mayor brevedad en la unidad médica que se le esté prestando la atención, realizándose la Dictaminación del caso por separado del médico tratante, de otro médico. Idealmente se deberá analizar el caso en el comité técnico médico hospitalario correspondiente (art. 90 LESJ). cuyos miembros no deberán bajo ninguna circunstancia ser objetores de conciencia
- Para quedar sustentado los requisitos que establece el numeral 229 del Código Penal del Estado Jalisco del análisis médico realizado cada uno de los médicos involucrados en el caso deberá emitir su dictamen en un mismo sentido, sustentando que de no provocarse la interrupción del embarazo la paciente pone en peligro su salud o su vida. Lo anterior que a consideración de que el estado de salud de la paciente lo permita.

## Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

El dictamen médico que se realice a la paciente para sustentar la interrupción legal del embarazo podrá estar fundamentado en exámenes físicos, psicológicos, de laboratorio y de gabinete que considere tanto el médico tratante como el otro médico que participe en el análisis del caso.

- Para la realización del procedimiento de Interrupción Legal del Embarazo, la paciente deberá ser atendida de manera hospitalaria recabando su consentimiento informado del procedimiento médico que a juicio del médico tratante se debe instaurar para llevar a cabo la interrupción del embarazo, realizándose este procedimiento acorde a su estado de salud o comorbilidades detectadas.
- Solo podrá realizar el procedimiento de Interrupción Legal del Embarazo el personal de salud debidamente capacitado.
- La interrupción se realizará en tomando en cuenta las semanas de gestación y la condición médica del producto por la cual se haya decidido la interrupción. Se tomará como base la Guía de práctica clínica: Manual de práctica clínica para un aborto seguro de la Organización Mundial de la Salud, ubicado en [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134747/1/9789243548715\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134747/1/9789243548715_spa.pdf)

Una vez realizada la Interrupción Legal del Embarazo se le debe garantizar el seguimiento médico integral de la paciente acorde a las enfermedades que presenta, así como el apoyo psicológico.

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco



SALUD

**SECRETARIA DE SALUD JALISCO**

**ANEXO 2**

**SOLICITUD PARA ILE**

Zapopan, Jalisco a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Sr. Secretario De Salud**

**Dr. Antonio Cruces Mada**

Yo \_\_\_\_\_, me  
presento a este servicio de salud, bajo protesta de decir la verdad, solicitado a usted se realice la  
Interrupción Legal de mi Embarazo, ya que este es producto de una Violación.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma De la Solicitante

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco



SALUD

**SECRETARIA DE SALUD JALISCO**

**ANEXO 3**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ILE**

Por este medio escrito otorgo mi consentimiento y autorización a la Unida de Salud, para que realice la búsqueda de mi persona con el fin de ofrecer atención y seguimiento en función a mi salud.

Bajo Protesta de conducirme con la verdad otorgo mi conocimiento y mis datos personales dados voluntariamente sin que haya sido forzada u obligada para ello, se manejará en forma confidencial tal como lo Establece la Ley de Transparencia e Información Pública del Estado de Jalisco y sus municipios.

Al firmar esta forma no estoy renunciando a ningún derecho legal.

1. Se me explica todos los procedimientos médicos, psicológicos de la atención que se brinda.
2. Autorización por escrito para la toma de serologías de los virus Inmuno Deficiencia Humana, Hepatitis B y C, prueba de Sífilis y otros exámenes que sean pertinentes si así se requieren.
3. Exploración física completa.
4. Realización de cultivos, citología colposcopia para diagnóstico de infecciones pre-existentes y las adquiridas.
5. Se me informa sobre duración y efectos colaterales del tratamiento profiláctico para Infecciones de Transmisión sexual y Antirretrovirales.
6. Recibo información de Interrupción Legal del Embarazo en caso de embarazo por el abuso sexual y/o violación.
7. Se me ha explicado las consecuencias para mi salud física y mental sobre llevar a cabo al 100% todo el tratamiento y minimizar el daño después de la agresión.
8. Todo paciente que acude sin derivación por parte de Fiscalía, se otorgara toda la atención como lo marca la NOM-046, además de realizar un **AVISO AL MINISTERIO PÚBLICO**, por parte de la Unidad.
9. Todos los anteriores de acuerdo a la NOM-046-SSA-2005 Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención.
10. Para solicitar información del expediente clínico al cual tengo derecho solo y si es entregado a solicitud de la autoridad hospitalaria correspondiente y/o a través de una solicitud de autoridad judicial o Administrativa de acuerdo a lo establecido en materia de la Normatividad de Información pública y la NOM-004 del expediente Clínico.

Por lo que manifiesto mi consentimiento para que se lleve a cabo el manejo médico-terapéutico para realizar la **Interrupción Legal del Embarazo**, además se me comunica sobre la existencia de la **Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas**; tal y como se estipula en la modificación de la NOM-046-SSA-2005 DOF:24/03/2016.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA  
Paciente

\_\_\_\_\_  
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA  
Madre, Padre, Tutor o Representante Legal  
(En caso de ser menor de 12 años)

\_\_\_\_\_  
FECHA

\_\_\_\_\_  
Médico Tratante, Cédula y Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma de Testigo 1

Programa para la Interrupción Legal del Embarazo  
en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco

Autorizado por:

**DR. ANTONIO CRUCES MADA**

(RÚBRICA)

Secretario de Servicios de Salud Jalisco  
y Director O.P.D. Servicios de Salud Jalisco



## S U M A R I O

SÁBADO 28 DE OCTUBRE DE 2017  
NÚMERO 2. SECCIÓN VII  
TOMO CCCXC

**PROGRAMA** del Secretario de Salud, que expide el Programa para la Interrupción Legal del Embarazo en los Servicios de Salud del Estado de Jalisco.

**Pág. 3**

