

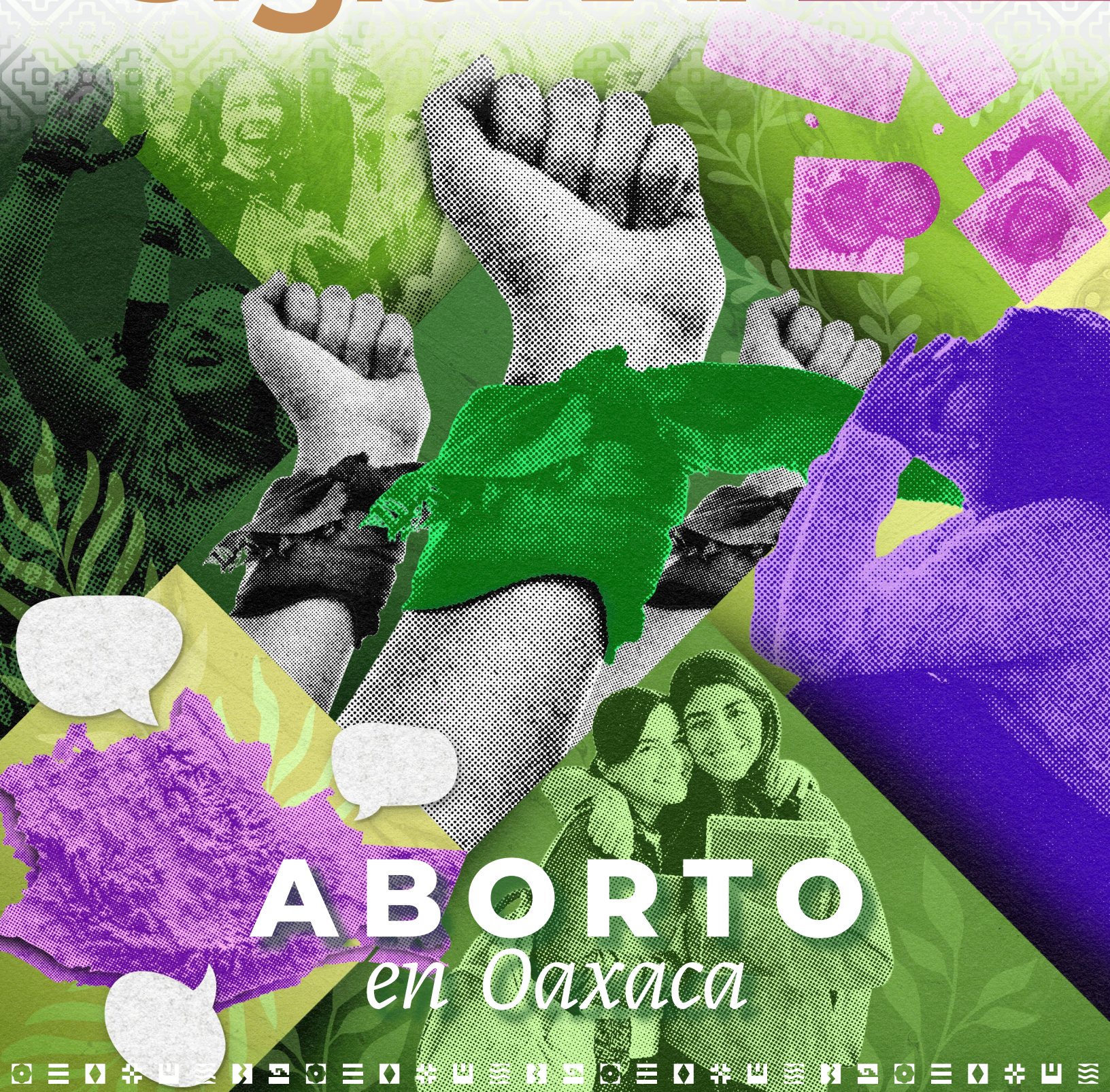
OAXACA · POBLACIÓN

Siglo XXI

JULIO 2023 - ENERO 2024

REVISTA SEMESTRAL

No. 49



ABORTO

en Oaxaca



OAXACA
GOBIERNO DEL ESTADO

POBLACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE
POBLACIÓN DE OAXACA



Atlas de Género

OAXACA

Conoce las áreas de oportunidad y ámbitos de acción prioritarios en el estado desde un enfoque de género para la implementación de políticas públicas en beneficio de todas y todos **#DesdeLoLocal**.

Encuentra información sociodemográfica a niveles:

ESTATAL

REGIONAL

MUNICIPAL



@AtlasOaxaca



@AtlasGeneroOax



atlasdegenero.oaxaca.gob.mx



OAXACA
GOBIERNO DEL ESTADO

POBLACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE
POBLACIÓN DE OAXACA

Directorio

Ing. Salomón Jara Cruz

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA

**Lic. José de Jesús
Romero López**

SECRETARIO DE GOBIERNO

**Mtro. Carlos Alberto
Holder Gómez**

DIRECTOR GENERAL DE POBLACIÓN DE OAXACA



Licda. Aleida Escamilla Ramírez

Licda. Andrea Aguilar Cruz

Lic. Lenin Alexis García Vargas

Xóchitl Cuevas Hernández

COORDINACIÓN Y EDICIÓN

Mtro. Edwin Antonio Sánchez Cruz

ARTE Y DISEÑO

**Coordinación de Comunicación
Social del Gobierno del Estado**

FOTOGRAFÍA

C.P. Gloria Antonio Ordaz

JEFA DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO

Mtro. Raziél Ventura Cruz

JEFE DE DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA

Oaxaca Población Siglo XXI. Año 2023

Número 49 · Enero-Junio/2023

Publicación semestral de la

Dirección General de Población de Oaxaca

Av. Gerardo Pandal Graff 1 Centro, Reyes Mantecón Centro Administrativo del Poder Ejecutivo y Judicial, General Porfirio Díaz, "Soldado de la Patria". Edificio María Sabina letra "G", Planta Baja; Ala Izquierda. Oaxaca, C.P. 71294.
Tel. 951 501 6900 Ext. 26128

Se autoriza la reproducción total o parcial del contenido de esta revista siempre y cuando se cite la fuente correctamente.

Las opiniones expresadas en esta revista son responsabilidad exclusiva de los autores y pueden o no coincidir con las de la DIGEPO.



En Portada



Editorial

Con el objetivo de abrir la conversación y visibilizar un tema de importancia para la población oaxaqueña específicamente para las mujeres y personas gestantes, la Dirección General de Población de Oaxaca presenta la edición # 49 de la Revista Oaxaca Población Siglo XXI con el tema "Aborto en Oaxaca". Cabe mencionar que el 25 de septiembre del 2019 se legalizó la Interrupción Legal del Embarazo hasta las doce semanas en el estado de Oaxaca. Convirtiéndose así en pionero en el tema, siendo la segunda entidad (después de la Ciudad de México) a nivel nacional, en legalizar el aborto.

A lo largo de estos cinco años, se han dado pasos importantes, de acuerdo con los datos de la Secretaría de la Salud durante el periodo de octubre de 2019 a la fecha se han brindado de manera gratuita 1,172 atenciones en este rubro. Actualmente nuestro estado cuenta con doce unidades médicas de la Secretaría de Salud en las que se brinda esta asistencia médica, bajo un esquema de atención integral, cálido y con total respeto a los derechos humanos.

No obstante, sabemos que el camino aun es largo y que aún falta mucho por hacer para reivindicar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, pero son precisamente estos espacios los que nos permiten intercambiar opiniones y focalizar acciones que nos permitan seguir avanzando en la materia. Uno de los retos es que, la población oaxaqueña comprenda que la Interrupción Legal del Embarazo es un derecho de todas las mujeres y personas gestantes sin distinción alguna.

Tomando en cuenta que en Oaxaca el 69.5% de las mujeres se consideran indígenas y el 4.6% se autodescriben como afromexicanas, es de vital importancia implementar políticas públicas de salud desde un enfoque de interseccionalidad e interculturalidad para garantizar el acceso de estos servicios a todas las mujeres y personas gestantes. Además, es necesario unir esfuerzos para ampliar la red del sistema de salud para que más personas tengan acceso a este servicio y así poder garantizar la atención de todas las oaxaqueñas.

Por esta razón desde la DIGEPO abrimos un espacio para la conversación en un tema tan importante en el estado como lo es el aborto, de este modo, en esta edición contamos con cuatro artículos que abordan el aborto desde distintas aristas.

En el primer artículo la Ingeniera Elisa Zepeda Lagunas, titular de la Secretaría de las Mujeres



en su texto: Lineamientos generales de organización y operación para la prestación de servicios de interrupción del embarazo en Oaxaca: la materialización del derecho a elegir, en el cual menciona que estos lineamientos trascienden la despenalización del aborto al establecer un marco integral que considera aspectos jurídicos, de salud y de género; armonizando los avances estatales, nacionales e internacionales en la materia y proporcionando un modelo valioso que sienta las bases para otras entidades. Una muestra tangible del compromiso institucional con el respeto irrestricto a los derechos humanos, y con la reivindicación histórica de las luchas feministas por el derecho a decidir.

En el segundo artículo el Lic. Lenin Alexis García Vargas del Departamento de Investigación de la DIGEPO nos presenta un panorama con datos estadísticos del aborto en el estado de Oaxaca de acuerdo a las estadísticas disponibles en donde se expone primeramente el marco normativo bajo el que esta reglamentando el aborto en Oaxaca, además de un panorama estadístico con los indicadores más relevantes, con énfasis en las características de la madre, lo que nos permite conocer el contexto bajo el que lleván acabo estos hechos.

En el tercer artículo el Médico Alberto Vásquez San Germán de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, nos presenta los resultados de la Recomendación CEAMO/2S.4/2022/001, denominada Interrupción Legal del Embarazo en el Estado y dirigida a la Secretaría de Salud de Oaxaca con la finalidad de cumplir con sus objetivos como vigilantes de la buena práctica de la medicina en cuanto al quehacer médico, contribuyendo al respeto a los Derechos Humanos, en este caso, específicamente al Respeto a los Derechos Reproductivos y Sexuales de las niñas, adolescentes y mujeres Oaxaqueñas.

En el cuarto artículo la L.N. Gabriela Alejandra Morales Ramírez, egresada de la Maestría en Salud Pública y Gerencia de los Servicios de Salud por la Universidad Regional del Sureste en Oaxaca en su artículo: Conocimientos y actitudes sobre la interrupción legal del embarazo en estudiantes universitarios del área de la salud en Oaxaca. Nos presenta los resultados de un estudio realizado a estudiantes de diversas áreas de la salud donde recalca la importancia de que las y los estudiantes del sector salud conozcan sobre la ILE dado que en el futuro serán ellas y ellos los encargados de brindar atención a la salud sexual y reproductiva de miles de mujeres para quienes debe ser garantía ejercer su derecho a decidir sobre su cuerpo.

Finalmente, contamos con material informativo de la Fundación Marie Stopes México, A.C. y de la Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C. respecto a los servicios de acompañamiento referentes a ILE con los que cuentan.

Esperamos que esta publicación visibilice los trabajos realizados tanto por el Estado como por la Sociedad Civil para garantizar el acceso de las mujeres y personas gestantes a los Derechos Sexuales y Reproductivos, en específico al derecho a decidir.

Mtro. Carlos Alberto Holder Gómez

DIRECTOR GENERAL DE POBLACIÓN DE OAXACA

Índice



- 1.- **Lineamientos generales de organización y operación para la prestación de servicios de interrupción del embarazo en Oaxaca: La materialización del derecho a elegir**
Elisa Zepeda Lagunas
 - 2.- **Diagnóstico del aborto legal en Oaxaca**
Lenin Alexis García Vargas
 - 3.- **Interrupción legal del embarazo en Oaxaca (ILE)**
Alberto Vázquez San German
 - 4.- **Conocimientos y Actitudes Sobre la Interrupción Legal del Embarazo en Estudiantes Universitarios del Área de la Salud en Oaxaca.**
L.N. Gabriela Alejandra Morales Ramírez
 - 5.- **Premian a personas ganadoras del 30° concurso de dibujo y pintura de la CONAPO en la fase estatal.**
- Fundación MSI**
- Mexfam**

8

12

18

27

41

40

45



Lineamientos generales de
organización y operación para
**LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS
DE INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO
EN OAXACA¹:**
La materialización del derecho a elegir



Elisa Zepeda Lagunas

Secretaria de las Mujeres del Estado
de Oaxaca

RESUMEN:

Con la despenalización del aborto en 2019 y la reforma a la Ley Estatal de Salud en el 2021, se garantizó en Oaxaca el derecho de las mujeres al acceso, legal y gratuito, a la interrupción del embarazo antes de las 12 semanas de gestación; un avance histórico en materia de derechos reproductivos.

Para concretar este derecho en la práctica institucional, la Secretaría de Salud del Estado ha puesto en marcha los

Lineamientos generales de organización y operación para la prestación de servicios de interrupción del embarazo en Oaxaca; con lo que se hace posible el ejercicio de derechos humanos de las mujeres y personas gestantes, ya que contemplan el acceso a la justicia, a la información, a la autonomía, a la salud y a la dignidad. Asimismo, representan un avance importante al asegurar la atención médica del aborto, priorizando la salud de las mujeres y dejando atrás la criminalización.



PALABRAS CLAVE

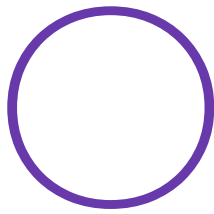
Interrupción del embarazo, aborto, derechos humanos.
Termination of pregnancy, abortion, human rights.

OBJETIVO

Describir los avances en materia de derechos humanos de las mujeres presentes en los Lineamientos generales de organización y operación para la prestación de servicios de interrupción del embarazo en Oaxaca.

1 Secretaría de Salud. 2023. "Lineamientos generales de organización y operación para la prestación de servicios de interrupción del embarazo en Oaxaca". Periódico Oficial del Estado. <https://www.oaxaca.gob.mx/sm/wp-content/uploads/sites/72/2023/11/EXT-ACDO15-2023-11-10-POE-LINEAMINETOS-DE-AS.pdf>

Introducción



Oaxaca ha dado pasos significativos hacia la protección de los derechos reproductivos con la despenalización del aborto en 2019, y la reforma a la Ley Estatal de Salud del 2021, que permitió garantizar este servicio de manera gratuita desde las instituciones de salud pública. La materialización institucional del acceso a la interrupción del embarazo se hizo posible el pasado 10 de noviembre del 2023, fecha en la que se publicaron en el Periódico Oficial del Estado los *Lineamientos generales de organización y operación para la prestación de servicios de interrupción del embarazo en Oaxaca*, que

establecen los criterios para la organización y operación del personal en las instituciones de salud públicas.

Este logro impulsado por el gobierno de Oaxaca, a través de la Secretaría de Salud del Estado, en acompañamiento de la Secretaría de las Mujeres, posibilita el acceso a la interrupción legal del embarazo de manera segura, oportuna y gratuita, con pleno respeto a los derechos humanos y apego a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.

El presente texto parte de una perspectiva de derechos y tiene el objetivo de describir los avances en la materia presentes en dichos lineamientos.

Avances en materia de derechos

En primer lugar, aseguran que la impartición de este servicio y su posterior seguimiento se brinden de manera cálida, libre de discriminación; con perspectiva intercultural y de derechos humanos para las mujeres y personas gestantes que lo soliciten.

En este sentido, parten de una diferenciación entre los tipos de aborto para su reconocimiento y atención dentro de los servicios de salud, dividiéndolos en:

- ◆ **Aborto voluntario**, dentro de la décima segunda semana de gestación, en el que se prioriza la utilización de fármacos y su atención debe resolverse en un máximo de tres días naturales a partir de la primera consulta, siempre que esto no represente un riesgo para la persona solicitante.
- ◆ **Aborto por causales**, que se da sin límite de plazo gestacional cuando estén en peligro la salud, la vida o

la integridad de la mujer o persona gestante, incluyendo también las situaciones de violencia sexual. De ser necesario, y para su urgente atención, el proceso podrá recurrir a métodos quirúrgicos, no sin antes solicitar la firma del consentimiento informado de la persona que lo requiere.

- ◆ **Aborto involuntario**, que puede presentarse por diferentes causas y no es posible atribuir a la persona gestante, por lo que deberá atenderse como cualquier servicio de salud, sin poner en duda lo dicho por la solicitante.

Al priorizar la salud, la vida y la integridad de la mujer, se busca también disminuir la violencia obstétrica que aún prevalece en los servicios de atención a la salud; evitar la criminalización y revictimización de las sobrevivientes a violencias o de quienes enfrentan abortos involuntarios; y, sobre todo, se disminuye el factor de

riesgo y la mortalidad por la práctica de abortos inseguros que afectan principalmente a mujeres en condiciones de pobreza o marginación.

Un aspecto a destacar en los lineamientos es la perspectiva intercultural, fundamental en el contexto pluricultural y multilingüe del estado de Oaxaca, donde habitan 18 pueblos indígenas y población afro-mexicana, y el 31.2%² de la población es hablante de alguna lengua. Ante esto, se establece la colaboración de intérpretes en las unidades de salud; así como el reconocimiento de los saberes de los pueblos indígenas y afro-mexicano y la búsqueda de su integración a los procesos de interrupción del embarazo, mediante la capacitación de parteras o personas que practiquen la medicina tradicional y soliciten entrenamiento para otorgar información oportuna y acompañamiento para este proceso.

"La partería tradicional es clave para proporcionar información y apoyo emocional a las mujeres que buscan interrumpir su embarazo en los territorios más alejados..."

Al ser una práctica arraigada no solo en el cuidado durante el parto, sino también en la orientación sobre temas de salud sexual y reproductiva, la partería tradicional es clave para proporcionar información y apoyo emocional a las mujeres que buscan interrumpir su embarazo en los territorios más alejados, con pleno respeto a la cultura y cosmovisión de los pueblos.

Por otro lado, a fin de garantizar el acceso a la interrupción legal del embarazo, en los casos de violación, las solicitantes estarán respaldadas por la Ley general

de víctimas y lo establecido en la *NOM-046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención*, por lo que el personal médico deberá atenderlas de inmediato y no podrá negarles el servicio mediante la objeción de conciencia; además, les informará sobre su derecho a denunciar este delito ante las instancias correspondientes.

Conclusiones

En síntesis, estos lineamientos trascienden la despenalización del aborto al establecer un marco integral que considera aspectos jurídicos, de salud y de género; armonizando los avances estatales, nacionales e internacionales en la materia y proporcionando un modelo

valioso que sienta las bases para otras entidades. Una muestra tangible del compromiso institucional con el respeto irrestricto a los derechos humanos, y con la reivindicación histórica de las luchas feministas por el derecho a decidir.

2 INEGI. 2020. Censo de Población y Vivienda, 2020. <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>

DIAGNÓSTICO DEL ABORTO LEGAL EN OAXACA



2

Lenin Alexis García Vargas

Jefe del Departamento de Investigación,
de la Dirección General de Población
de Oaxaca

El tema del aborto representa un tema de salud pública en México y en Oaxaca, fundamental para la vida de las mujeres del país y del estado, pues implica la regulación de sus derechos sexuales y reproductivos, así como el reconocimiento a su libre determinación respecto a la maternidad.

En este sentido, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la Interrupción Voluntaria del Embarazo (aborto legal), es definida como la “expulsión o extracción de un feto o embrión bajo la autonomía de la mujer, realizada por personal idóneo sin incurrir en un delito”.

Al ser un tema de salud pública existe un marco normativo internacional, nacional y estatal, que regula y salvaguarda los derechos de las mujeres que se encuentren bajo esta situación. En México la Interrupción legal del embarazo hizo su aparición en la agenda nacional a principios de 2007 cuando se autoriza en la Ciudad de México (antes Distrito Federal) la reforma que despenalizó el aborto dentro de las primeras doce semanas de gestación, obteniendo su validación por la SCJN en 2008.

Particularmente en el estado de Oaxaca, el 25 de septiembre del 2019 el Congreso Local de Oaxaca aprobó la despenalización del aborto durante las primeras 12 semanas de gestación, con el objetivo de garantizar el bienestar de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres oaxaqueñas.

El presente estudio tiene como objetivo dar a conocer un panorama general sobre la interrupción legal del embarazo en Oaxaca, por lo cual la información que se presenta de obtiene directamente del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

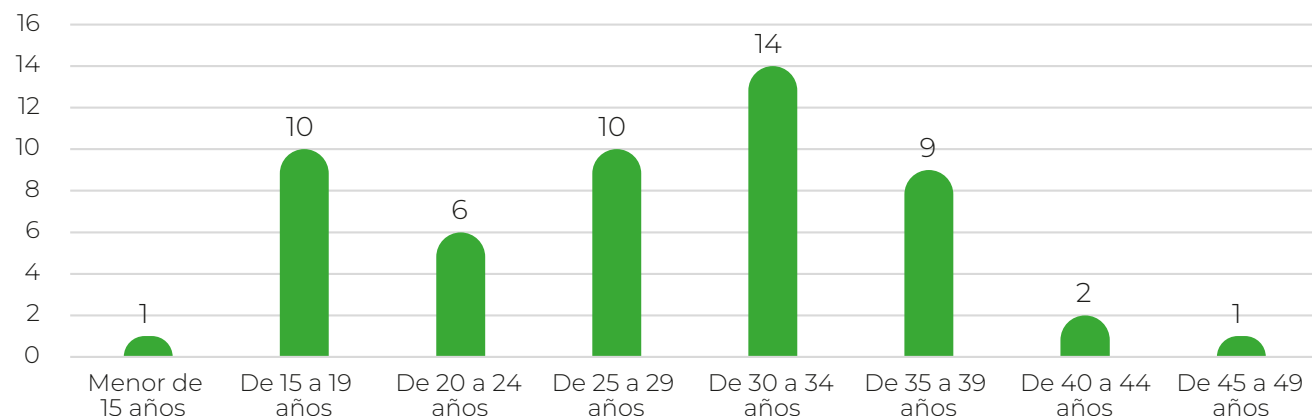
Cabe mencionar que las estadísticas de defunciones fetales se obtenían anualmente del aprovechamiento de los registros administrativos de las oficinas del Registro Civil distribuidas en el país, sin embargo, a partir de la edición 2022 ya no se actualizó este tabulado, debido a que el Modelo 2022 del Certificado de muerte fetal, actualizado por la Secretaría de Salud, dejó de captar la variable Tipo de aborto, por lo que la información que se presenta a continuación data al año 2021.

Características del aborto

De acuerdo a las Estadísticas de Mortalidad captadas por el INEGI, durante el año 2021 en el estado de Oaxaca se registraron 53 casos de aborto, esto en 19 municipios y en distintos grupos de edad. Las Estadísticas de defunciones fetales se obtienen anualmente del aprovechamiento de los registros.

De los 53 casos registrados el 26.4% de los casos se produjeron en mujeres de 30 a 34 años, sin embargo, cabe resaltar que el 18.9% de los casos se presentaron en niñas y adolescentes de 15 a 19 años, siendo el segundo grupo de edad con mayor número de ocurrencias.

Casos de Aborto



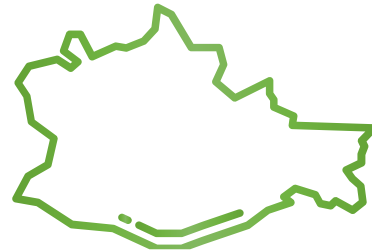
Fuente: INEGI. Estadísticas de Mortalidad, 2021.



En este sentido, para el 38% de las madres que tuvieron un aborto ese era su primer embarazo, mientras que para un 25% era su segundo embarazo.

Número de embarazo	Porcentaje
1 embarazo	38%
2 embarazos	25%
3 embarazos	17%
4 embarazos	8%
6 embarazos	4%
No especificado	9%

Los casos registrados se distribuyeron en 19 municipios diferentes, siendo Oaxaca de Juárez el municipio con mayor número de casos con 27, seguido de Santiago Juxtlahuaca con cinco y San Juan Bautista Tuxtepec con tres.

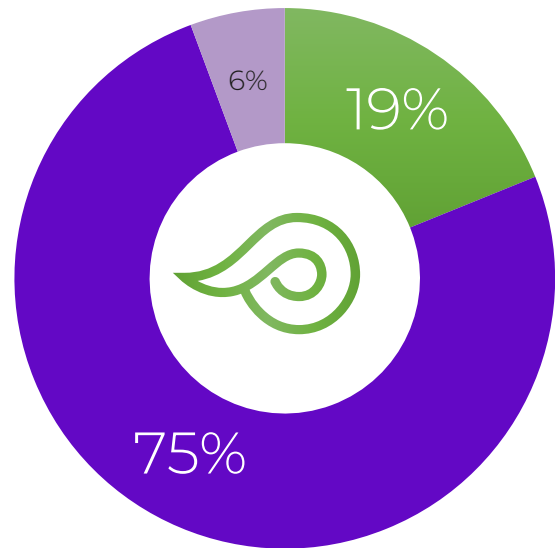


Clave	Municipio	Casos de aborto
20 067	Oaxaca de Juárez	27
20 469	Santiago Juxtlahuaca	5
20 184	San Juan Bautista Tuxtepec	3
20 041	Huautla de Jiménez	2
20 006	Asunción Nochixtlán	1
20 039	Heroica Ciudad de Huajuapán de León	1
20 057	Matías Romero Avendaño	1
20 059	Miahuatlán de Porfirio Díaz	1
20 079	Salina Cruz	1
20 123	San Bernardo Mixtepec	1
20 295	San Pablo Huixtepec	1
20 318	San Pedro Mixtepec	1
20 364	Santa Catarina Juquila	1
20 385	Santa Cruz Xoxocotlán	1
20 395	Santa María Apazco	1
20 397	Heroica Ciudad de Tlaxiaco	1
20 413	Santa María Huatulco	1
20 482	Santiago Pinotepa Nacional	1
20 551	Tlacolula de Matamoros	1
20 999	No especificado	1

Condición de habla indígena

De las mujeres que tuvieron algún aborto, el 19% de ellas comentó hablar alguna lengua indígena, mientras que el 75% no tenía esta particularidad, conocer este indicador nos permite conocer el contexto en que se producen estos sucesos.

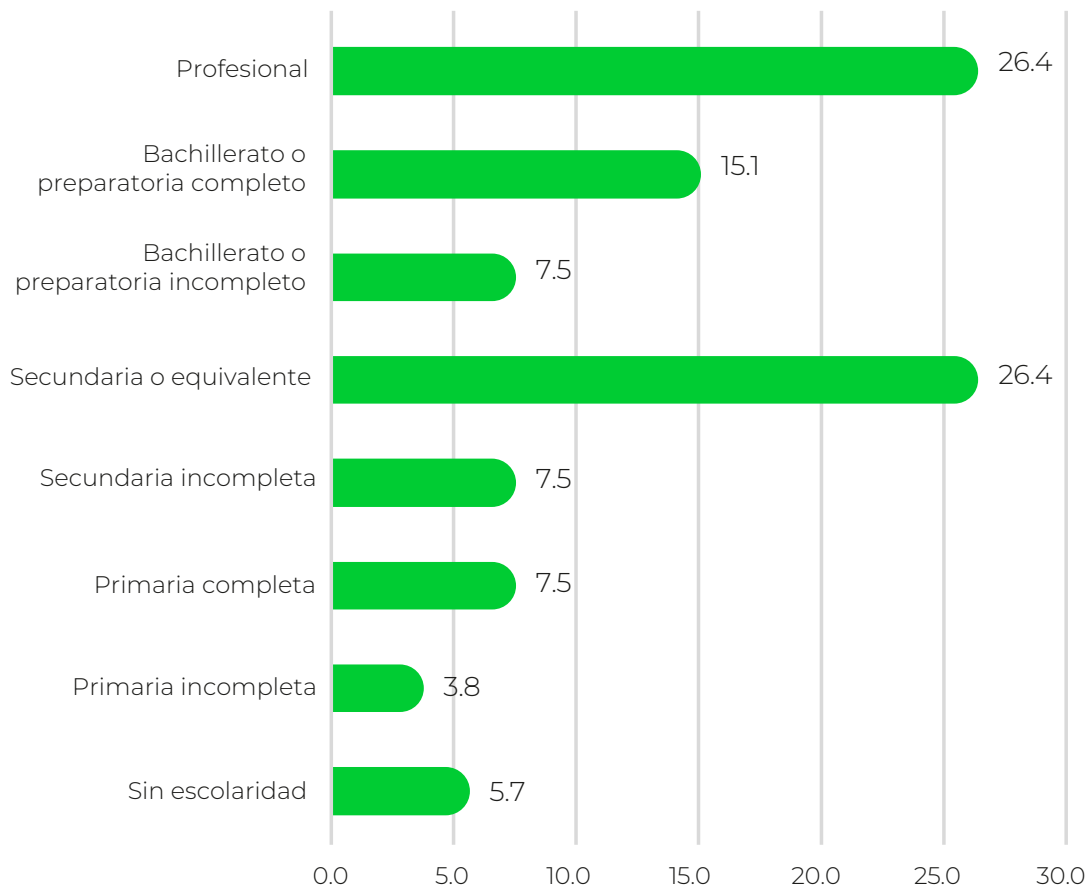
- Sí habla lengua indígena
- No habla lengua indígena
- No especificado



Fuente. INEGI. Estadísticas de Mortalidad, 2021.

Escolaridad

Del total de casos que se presentaron, el 33.9% de las madres tenía como escolaridad únicamente la educación básica completa (primaria y secundaria), mientras que otro 11.3% no pudo terminar la educación básica...

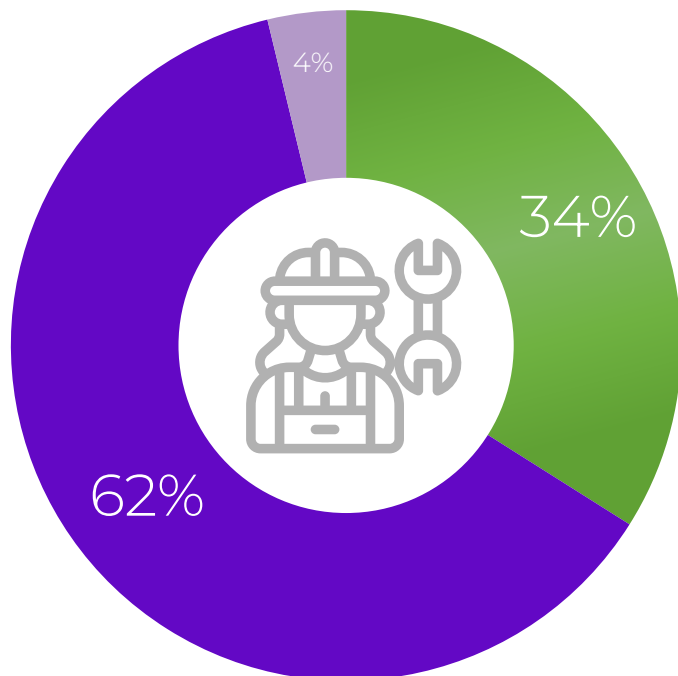


Fuente. INEGI. Estadísticas de Mortalidad, 2021.

Condición de actividad económica

De las madres que tuvieron algún caso de aborto en Oaxaca, el 62% de ellas menciono que no contaba con algún trabajo, lo que dificulta aún más las condiciones sobre las que se producen estos eventos.

- Sí trabajó
- No trabajó
- No especificado

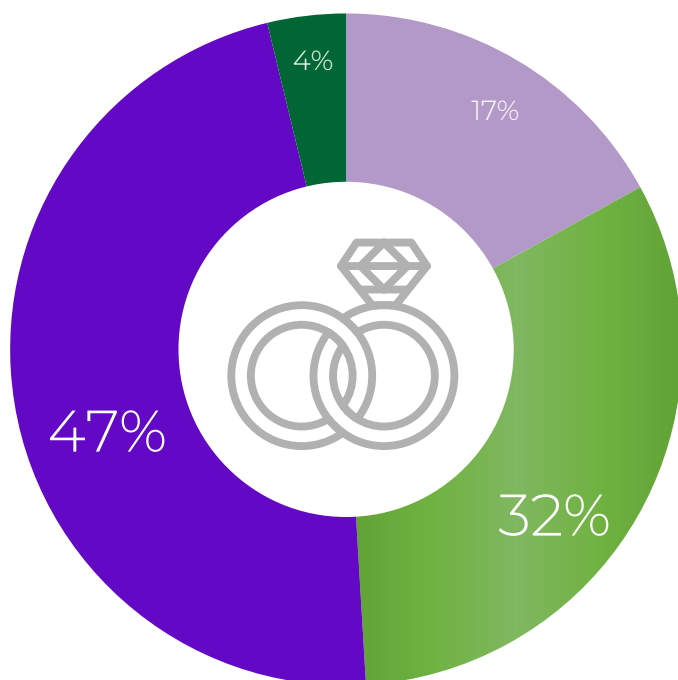


Fuente. INEGI. Estadísticas de Mortalidad, 2021.

Situación conyugal

El 47.2% de las madres que presentaron algún aborto se encontraban en unión libre, mientras que un 17.0% se encontraban solteras.

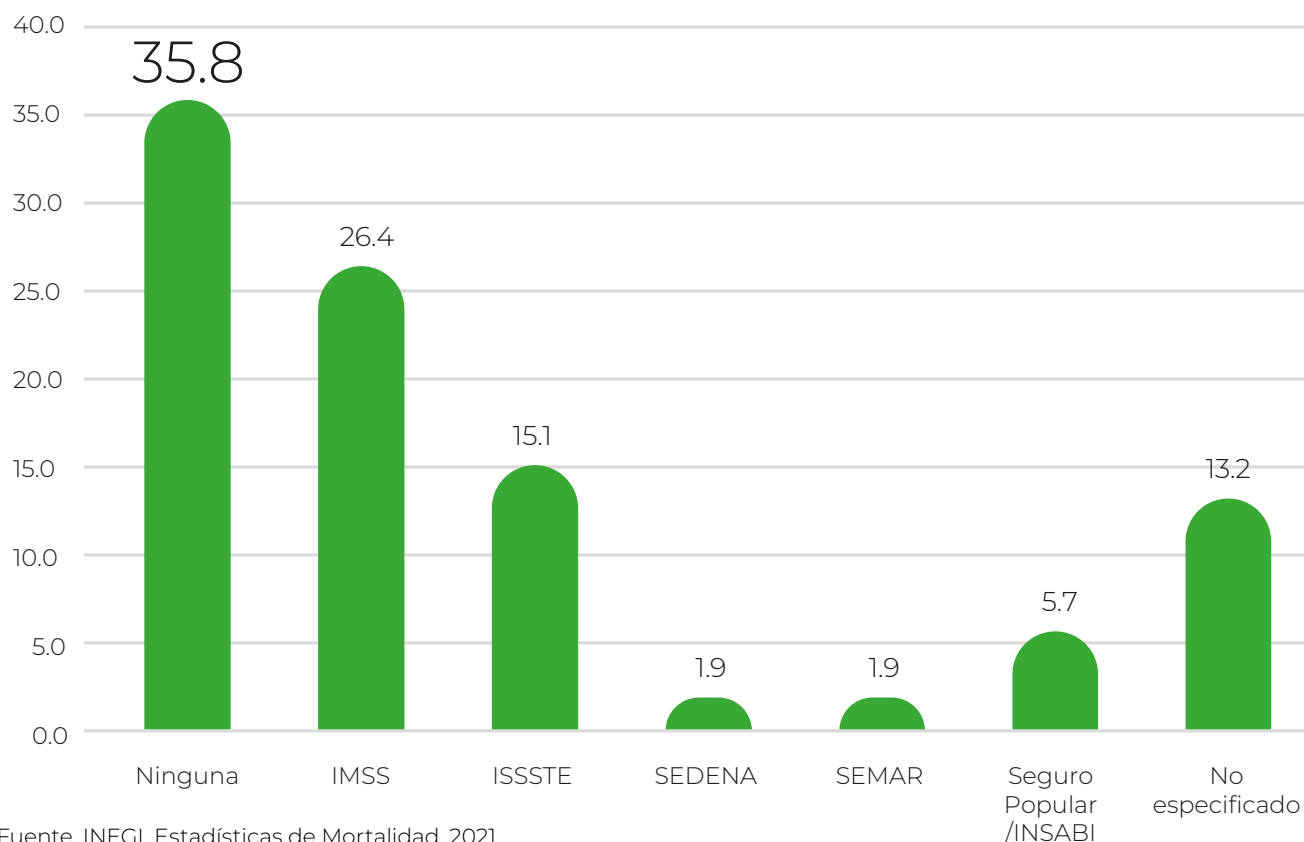
- Soltera
- Casada
- Unión libre
- No especificado



Fuente. INEGI. Estadísticas de Mortalidad, 2021.

Afiliación a servicios de salud

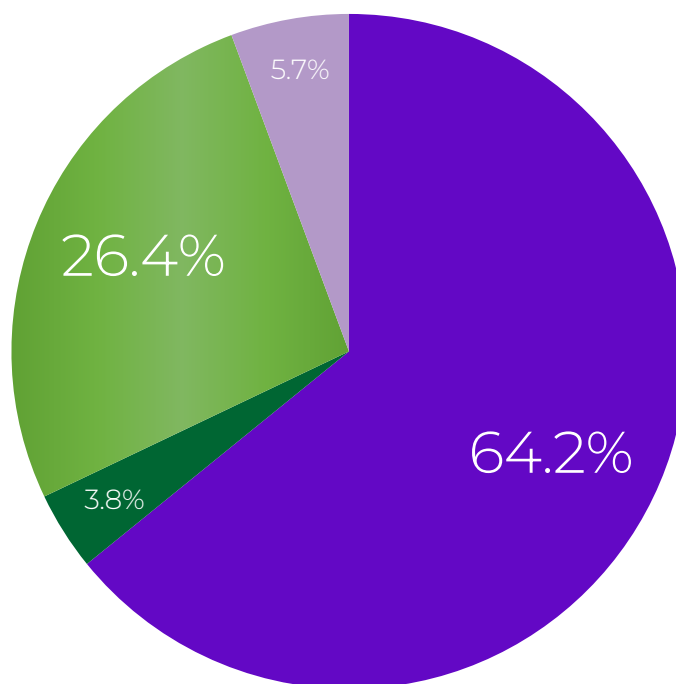
El 50.9% de las madres contaba con afiliación a alguna instancia de salud, siendo la más popular el IMSS con un 26.4%, mientras que el 35.8% de ellas no contaba con este derecho.



Persona que atendió

De los casos que se presentaron el 64.2% fueron atendidos por un médico (a) especialista.

- Médica/o gineco-obstetra
- Otra/o
- Otra/o médica/o
- No especificado





INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO EN OAXACA

3

Alberto Vázquez San German

Médico Especialista en Anestesiología. Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, México. Salud Pública y Derechos Humanos

RESUMEN:

Objetivo. Garantizar el acceso de las mujeres a la ILE; **Método:** Analítico; **Resultados:** Emisión de la Recomendación de la ILE a la Secretaría de Salud; **Conclusiones:**

Ausencia de Guías, Protocolos de la buena práctica médica de la ILE, así como de centros de Salud y Hospitales Públicos que garanticen su acceso.

PALABRAS CLAVE

Embarazo, Aborto, ILE (Interrupción legal del embarazo), Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR), Atención Médica.
Pregnancy, Abortion, ILE (Legal Termination of Pregnancy), Sexual and Reproductive Rights (SRR), Medical Care.

INTRODUCCIÓN

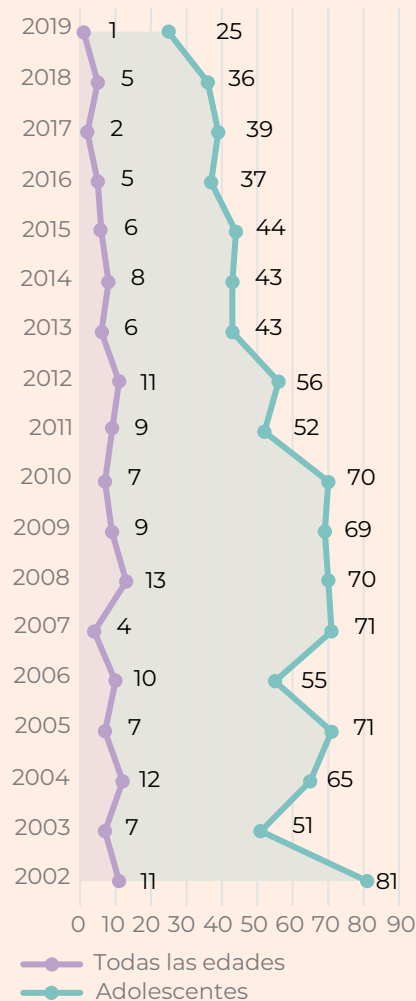
Los Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres se basan en el reconocimiento básico de decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de la información y de los medios para ello.

De acuerdo con la estadística reportada por la Dirección General de Información en Salud del Gobierno de México (DGIS), durante 2019, en todos los hospitales de la Secretaría de Salud de Oaxaca, 44,464 mujeres recibieron atención obstétrica. La mayor proporción de los egresos registrados correspondieron a la categoría de parto único espontáneo, con 23,954 casos (54%). En segundo lugar, está la categoría de abortos con 4160 casos (9%); después se encuentran la enfermedad hipertensiva del embarazo con 2418 casos (5%) y la hemorragia con 1,107 casos (3%) y el resto por causas no especificadas.

Con respecto a los eventos adversos derivados de las atenciones a mujeres embarazadas entre 2002 y 2019, se registraron 978 defunciones maternas en Oaxaca, esto es, 5% del total nacional en esta categoría. De estas, 133 muertes sucedieron en adolescentes, lo que representa un 14% del total estatal. La mortalidad materna total y la de adolescentes han tenido un comportamiento irregular durante los últimos años; sin embargo, las muertes registradas en todos los grupos de edad descendieron desde 2011 hasta 2019. Específicamente, las cifras de muertes maternas en adolescentes se han mantenido estables, con un pico en 2004 y en 2008.

Grafica 1: Oaxaca.

Defunciones maternas en todos los grupos de edad y adolescentes. 2002-2019

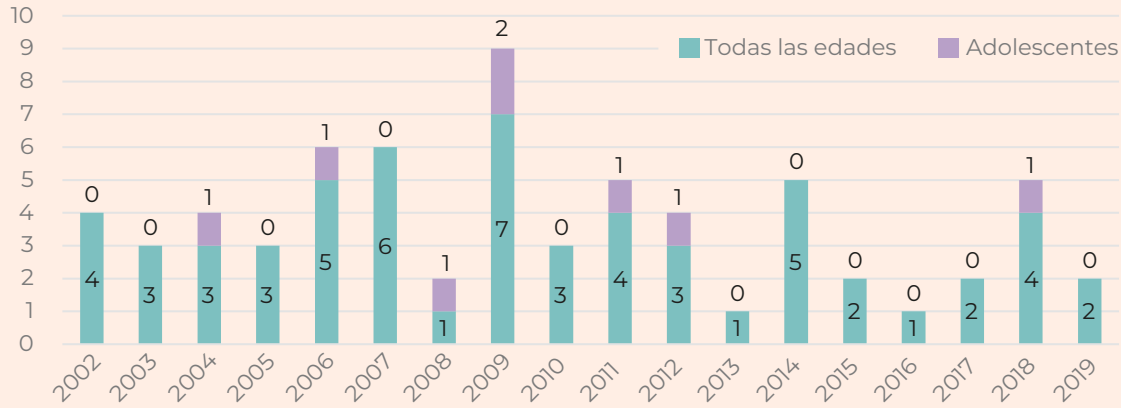


FUENTE. DGIS (2019). Gobierno de México

Particularmente en Oaxaca, entre 2002 y 2019, se registraron 59 defunciones por atención de aborto en mujeres de todas las edades (tres defunciones por año, en promedio). En la población adolescente

se registraron 8 muertes en el mismo periodo, es decir, 14% del total, lo que supera el promedio nacional (10%) en este grupo etario. Este porcentaje final aumentó 1% frente a 13% de 2017.

Grafica 2: Oaxaca. Defunciones por aborto 2002-2019

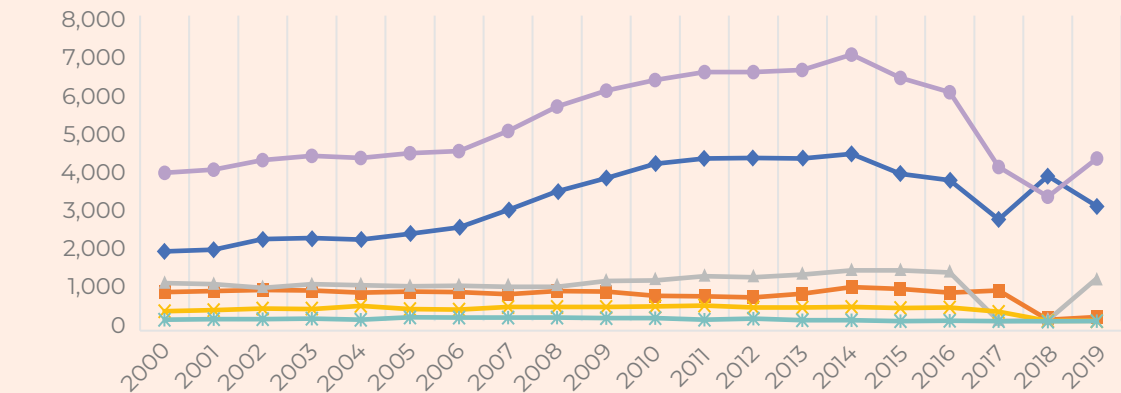


FUENTE. DGIS (2019). Gobierno de México

La morbilidad asociada al aborto se refiere a las mujeres atendidas en hospitales públicos por embarazo terminado en aborto, específicamente en la Secretaría de Salud, en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), régimen

ordinario; en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y en el IMSS Oportunidades, lo que podemos observar en la siguiente tabla:

Tabla 1: Oaxaca. Número de egresos hospitalarios por aborto por institución. 2000-2019



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
SSA	1,826	1,865	2,146	2,181	2,136	2,294	2,456	2,917	3,396	3,744	4,126	4,253	4,267	4,254	4,379	3,851	3,696	2,663	3,796	3,016
IMSS	765	793	812	803	752	774	756	704	789	769	670	653	626	721	891	841	742	803	36	105
IMSS-OP	993	964	872	965	937	913	922	898	904	1058	1065	1170	1155	1219	1327	1329	1280	0	20	1126
ISSSTE	264	287	329	319	403	321	302	372	367	377	379	407	352	358	370	342	364	242	6	13
OTROS	39	52	54	66	43	101	96	92	88	84	80	43	66	23	23	0	7	0	1	0
TODOS	3,887	3,961	4,213	4,334	4,271	4,403	4,452	4,983	5,624	6,034	6,320	6,526	6,516	6,575	6,981	6,363	5,999	4,038	3,259	4,261

FUENTE. DGIS (2019). Gobierno de México. Otros: PÉMEX, SEDENA, SEMAR

Entre 2000 y 2019, se ha registrado una tendencia variable en la atención hospitalaria por aborto en el estado. Al principio del periodo, hubo 3,887 egresos por aborto; durante 2019 se registraron 4,261 egresos hospitalarios por abortos, con variaciones importantes. Debe considerarse que en este periodo hay informes de años con datos incompletos, por lo que es difícil determinar la tendencia real. Este comportamiento se desarrolló

a expensas de un aumento de los registros de la Secretaría de Salud, de 1,826 en 2000 a 3,016 en 2019, toda esta información registrada por la Dirección de Información en Salud (DGIS).

Como podemos observar, hasta el 2019 contamos con estos datos oficiales, sin conocer a ciencia cierta el porcentaje de abortos realizados en instituciones privadas o en centros no autorizados que llevaron una atención del aborto.

PANORAMA ACTUAL

El 25 de septiembre del 2019, la Sexagésima Cuarta Legislatura Constitucional del Estado Libre y soberano de Oaxaca, reformó y adicionó diversos artículos del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca, despenalizando el aborto hasta las doce semanas, quedando previsto en la redacción del artículo 312, del referido ordenamiento.

En septiembre del 2020, el Centro de Estudios de las Mujeres y Paridad de Género, del Congreso del Estado, emitió un análisis respecto a la despenalización del aborto en el Estado, intitulado “La interrupción legal del embarazo, a un año de su despenalización en el Estado de Oaxaca”; en dicho documento se expone que a un año de la reforma al Código Penal del Estado, para despenalizar el aborto hasta antes de las doce semanas de gestación, los hospitales públicos en la entidad, no cuentan con protocolos para la atención de casos de interrupción voluntaria de embarazos, en ese mismo documentó se señaló que hasta la fecha de la reforma al Código Penal en esta materia hasta el mes de junio del 2020 se habían atendido 1,879 abortos en clínicas y hospitales de los Servicios de Salud de Oaxaca (sso), sin que se especifiquen si son procedimientos voluntarios o por causas médicas; mientras que en el Hospital Regional Presidente

Juárez, se practicaron 76 abortos, todos ellos por causas médicas. En ese mismo documento se analiza que 389 mujeres solicitaron la Interrupción Legal del Embarazo en la ciudad de México.

La Comisión Estatal de Arbitraje Médico (CEAMO) en el año 2021, viendo que no existía mucha información con respecto a la Interrupción Legal del Embarazo y en aras de que fueran garantizados los Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres en el Estado, el uno de febrero del 2022, emitió el acuerdo de inicio dentro del cuaderno de antecedentes CEAMO/2S.5/2022/001, realizando las primeras acciones consultando el portal digital de la Secretaría de Salud del Gobierno de la ciudad de México, con el objetivo de obtener datos relativos a la atención que aquella entidad brindaba respecto al servicio de la ILE, encontrando en la búsqueda, una actualización estadística al 28 de septiembre del 2021 durante la conferencia de prensa sobre el día de acción global por el acceso al aborto legal y seguro, y de dicha estadística, entre los datos relevantes se señalaba que de abril del 2007, al 30 de junio del 2021, habían sido atendidas 394 usuarias provenientes del estado de Oaxaca, en los servicios de la ILE brindados por aquella entidad.

En febrero del 2022, esta Comisión inició acciones de investigación relativas a obtener información sobre la existencia de las guías y protocolos de buenas prácticas médicas en la ILE por parte

de los Servicios de Salud del Estado de Oaxaca, así como los lugares en los que se brindaba este servicio. A este respecto las acciones realizadas fueron las siguientes:

FECHA	ACCIÓN O SOLICITUD	RESPONSABLE	DOCUMENTAL
15/02/2022	¿Existen Guías y protocolos de buenas prácticas sobre los servicios de la ILE?	Secretario de Salud del Estado de Oaxaca	CEAMO/2C.1.1/2022/046
12/04/2022	¿Cuántas pacientes obstétricas en estado crítico han sido atendidas en el hospital general "Aurelio Valdivieso" de Oaxaca" durante el primer trimestre	Secretaria de Salud del Estado de Oaxaca	CEAMO/2C.1.1/2022/108
2/05/2022	Se solicita permiso para realizar visita de acercamiento a la Clínica de la Mujer, para conocer ¿Cuáles son los servicios que realiza? ¿Se cuenta con un protocolo de la ILE? ¿Qué cobertura tiene y que actividades de difusión de la ILE realizan en este centro?	Directora de la Clínica de la Mujer del Estado de Oaxaca de los SSO	CEAMO/2S.1.2/2022/114
4/05/2022	¿Se han publicado guías y protocolos de buenas prácticas de la ILE? ¿En qué lugar se llevan a cabo dichos servicios?	Secretaria de Salud del Estado de Oaxaca	CEAMO72S.1.1/2022/116
31/05/2022	¿Han acudido mujeres embarazadas a solicitar la ILE? ¿Maneja guías y protocolos de buenas prácticas sobre los servicios de la ILE? ¿Cuál es el proceso desde su ingreso hasta el egreso de estas mujeres?	Directora del Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso"	CEAMO/2S.1.1/2022/134
16/05/2022	Repuesta a oficio CEAMO/2S.1.2/2022/114. Informan que la Clínica de la mujer es una unidad de prevención en cuanto al cáncer cervicouterino y de mama, que realiza detecciones de esas patologías y señaló que se llevó a cabo reunión por parte de la directora con el director de Prevención y Promoción de los SSO para darle a conocer los protocolos de atención en cuanto a la ILE.	Directora de la Clínica de la Mujer del Estado de Oaxaca de los SSO.	1C/026/2022
15/06/2022	Acuerdo para dictar la Recomendación que conforme a los antecedentes del caso corresponda respecto a la ILE como un Derecho que debe ser garantizado a través de los accesos a los servicios públicos y a la información de los procedimientos con los cuales se ejerce dicha garantía.	CEAMO	Número de acuerdo

Como resultado del análisis de la información recabada, se pudo observar que en el Estado de Oaxaca no existían Guías, Protocolos de buenas prácticas clínicas de la ILE y mucho menos se conocían por parte de la Población los lugares para ejercer ese derecho.

Ahora bien, considerando que la reforma que despenalizó el aborto hasta las doce semanas de gestación, ocurrió desde septiembre del dos mil diecinueve, y la condición que se tenía en el año dos mil veintidós (es decir, a casi tres años de la reforma penal) era la misma, respecto al difícil acceso de las mujeres a los servicios de la ILE, era de vital importancia que los servicios de Salud de Oaxaca, realizarán acciones que en el ámbito de su competencia fueran necesarias para garantizar el acceso seguro a los servicios de salud de las mujeres que decidan realizarse un aborto legal, generando las condiciones apropiadas para un ejercicio pleno de sus derechos reproductivos, acciones dentro de las cuales se encuentran la emisión de las guías y protocolos de buenas prácticas médicas par la atención de la Interrupción Legal del Embarazo en el Estado, así como la sensibilización del personal de salud respecto a la despenalización del aborto en nuestro Estado, la difusión entre el personal médico de las circunstancias en las que habrá de realizarse, y en general, las adecuaciones a que haya lugar tendientes a garantizar el suministro de insumos necesarios en el proceso de interrupción legal del embarazo y la provisión de los servicios de salud reproductiva, particularmente, prever que el personal médico necesario proporcionara el servicio.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha definido que la salud **“es el estado de completo bienestar físico, mental y social”**, y respecto a este derecho fundamental, se debe hacer una distinción entre el Derecho a la Salud como un Derecho Humano y el Derecho

a la Protección de las Salud, ya que de acuerdo al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC) de la Organización de las Naciones Unidas, el primero es un derecho que depende de la concurrencia de otros satisfactorios como la alimentación, la educación, el trabajo digno, la vivienda adecuada, la seguridad social, es decir, derechos concurrentes que en conjunto, determinan las condiciones de salud, y se tiene entonces que el derecho a la salud es un derecho complejo, estrechamente vinculado al cumplimiento de otros derechos humanos que se consideran determinantes sociales de salud. Y entre los componentes del derecho a la salud figura en un sistema de protección que brinde a las personas iguales oportunidades para disfrutar del más alto nivel posible de salud mediante una atención de salud oportuna y apropiada.

Por otra parte, respecto al segundo, nuestra Constitución Federal consagra en su artículo 4º, el Derecho a la Protección de la Salud, lo cual resulta trascendente, toda vez que los múltiples componentes que conforman este derecho en realidad se circunscriben a la obligación del Estado a prestar servicios de salud y, específicamente, a garantizar su acceso. **Por esta razón, cuando en México se habla de Derecho a la Salud en realidad se hace referencia al acceso a los servicios de salud, y en particular al acceso de los servicios médicos**, que, dicho sea de paso, tales servicios deben ser accesibles, efectivos, seguros, aceptables y de calidad.

El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos incluye el derecho a decidir de manera autónoma como vivir la sexualidad y reproducción propia, así como el derecho a acceder a todos los servicios de salud que se requieran para ejecutar estas decisiones de manera segura y oportuna, incluyendo dentro de

tales servicios, la interrupción legal del embarazo. Ello, encuentra su base en derechos humanos como el derecho a la vida, a la integridad, a la salud, a la autonomía, a la dignidad, a la información, a la igualdad y a estar libre de discriminación; luego entonces, el acceso a los servicios médicos deberá proveerse de forma objetiva y eficaz, lo que obliga a los prestadores de servicios a abstenerse de realizar cualquier conducta que censure, restrinja o trasgreda de cualquier forma, el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en tal caso.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación, se pronunció que modificar el delito de aborto implicaba acabar con un problema de salud pública derivado de la práctica de abortos clandestinos, estimando que la despenalización del aborto permite que las mujeres interrumpan voluntariamente su embarazo en condiciones de higiene y seguridad; asimismo, garantizar un trato igualitario a las mujeres, en específico aquéllas de menores ingresos, así como reconocerles libertad en la determinación de la forma en la que quieren tener relaciones sexuales y su función reproductiva; reconocer que no debe existir la maternidad forzada y se debe permitir que la mujer pueda desarrollar su proyecto de vida en los términos que lo estime conveniente, se justificó, además, que el procedimiento para abortar se lleve a cabo dentro del periodo de doce semanas puesto que es más seguro y recomendable en términos médicos.

Por lo tanto, el derecho a la protección a la salud, particularmente de las mujeres en caso que nos ocupa, **no se encuentra a potestad de la emisión de juicios valorativos**, a la libertad de ejercer el derecho de objeción de conciencia por parte del personal de salud, argumentos religiosos, culturales, sociales, ni a la falta de protocolos, instrumentos de normativos o cualquier otro factor que

censure, limite o restrinja el ejercicio pleno de sus derechos y garantías, que de ser así, más bien, implicarían la trasgresión a su derecho a la protección de la salud y demás garantías concebidas por el Estado.

Derivado de todo lo anterior, con fecha 28 de junio del 2022, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, emitió la Recomendación CEAMO/2S.4/2022/001, denominada Interrupción Legal del Embarazo en el Estado y dirigida a la Secretaría de Salud de Oaxaca en la que resolvió:

◆ PRIMERO

Esta Comisión fue competente para conocer y resolver sobre el presente asunto.

◆ SEGUNDO

Quedó plenamente acreditada la omisión de respuesta por parte de la secretaria de Salud y Servicios de Salud de Oaxaca, de las solicitudes realizadas por esta Comisión.

◆ TERCERO

En términos del considerando V, VI Y VII de la presente resolución, emítase la presente RECOMENDACIÓN a la Secretaría de Salud y a los Servicios de Salud de Oaxaca, para que realicen las acciones necesarias tendientes a garantizar el acceso seguro a los servicios de salud de las mujeres que decidan interrumpir su embarazo acorde a la reforma legal.

◆ CUARTO

La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de Oaxaca, deberán Garantizar el derecho de todas las mujeres a la interrupción del embarazo, en los supuestos permitidos en la legislación aplicable y cuando la mujer embarazada así lo solicite; anteponiendo la no discriminación, la gratuidad, la accesibilidad, aceptabilidad y la calidad del servicio.

◆ **QUINTO**

La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de Oaxaca, deberá emitir a la brevedad las guías y protocolos de buenas prácticas médicas para la atención de la interrupción legal del embarazo en el Estado.

◆ **SEXTO**

La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de Oaxaca, deberán proporcionar, servicios de orientación y asesoría, debiendo contar con personal capacitado, que cuente con perspectiva de género y de interculturalidad, quienes brindarán a las solicitantes información veraz, culturalmente apropiada, clara, oportuna y sin sesgos ideológicos o religiosos, sobre el procedimiento médico a través del cual se realiza la interrupción del embarazo.

◆ **SEPTIMO**

La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de Oaxaca, deberán realizar las adecuaciones administrativas necesarias, tendientes a garantizar el suministro de insumos necesarios en el proceso de interrupción legal del embarazo, infraestructura y personal médico capacitado.

◆ **OCTAVO**

Infórmese a la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de Oaxaca, que esta Comisión tiene como uno de sus objetivos el de ser representante social especializado en la prestación de servicios de atención médica, interviniendo de oficio a fin de emitir recomendaciones sobre la correcta práctica de la medicina, por lo que no pretende desacreditar la labor que realizan las instituciones, sino contribuir a fortalecerlas, por lo que una vez emitida la recomendación en comento y Oaxaca, por conducto de su titular, deberá informarse a esta institución, dentro del término de cinco días hábiles, respecto a la aceptación de la misma, ello, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 115, del Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas de esta Comisión.

◆ **NOVENO**

Notifíquese y cúmplase

"La despenalización del aborto permite que las mujeres interrumpan voluntariamente su embarazo en condiciones de higiene y seguridad; asimismo, garantizar un trato igualitario a las mujeres, en específico aquéllas de menores ingresos"

Cabe señalar que posterior a la emisión de esta RECOMENDACIÓN, la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca, en un primer momento fue omisa en responder si aceptaba o no dicha recomendación, por lo que, en términos del artículo 116 del Reglamento de Procedimientos para la atención de quejas de esta Comisión, ante la falta de respuesta del prestador del servicio médico, dio lugar a presumir por aceptada dicha Recomendación; en consecuencia, la Institución de Salud informó sobre los establecimientos de salud en donde se prestaba el servicio de la ILE y que el protocolo que aplicaba, era el aprobado por la Federación, además que los Lineamientos Generales de

Organización y Operación para la Prestación de Servicios de Interrupción del Embarazo en Oaxaca habían sido enviados a la Consejería Jurídica y Asistencia Legal de Gobierno del Estado de Oaxaca para su análisis, aprobación, publicación y posterior ejecución.

Con esto la Comisión Estatal de Arbitraje Médico cumple con uno de sus objetos de ser el vigilante de la buena práctica de la medicina en cuanto al quehacer médico, contribuyendo al Respeto a los Derechos Humanos, en este caso, específicamente al Respeto a los Derechos Reproductivos y Sexuales de las niñas, adolescentes y mujeres Oaxaqueñas.



BIBLIOGRAFÍA

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Última Reforma DOF 06-06-2023. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>
- Ley General de Salud. Última Reforma DOF 29-05-2023. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs.htm>
- Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género. (Reformada mediante Decreto Num. 820 aprobado por la LXV Legislatura el 01 de febrero del 2023.)
- Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca. <https://sspo.gob.mx/wp-content/uploads/2017/02/C%C3%93DIGO-PENAL-PARA-EL-ESTADO-LIBRE-Y-SOBERANO-DE-OAXACA.pdf>
- Ley que crea la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca. (Última Reforma de 23-04-2005)
- Reglamento de Procedimientos para la Atención de Quejas de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca (Publicada en el periódico oficial del gobierno del Estado 29-11-2008)
- Dirección General de Información en Salud. <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>



4

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA
Interrupción Legal del Embarazo
EN **ESTUDIANTES**
UNIVERSITARIOS

DEL ÁREA DE LA SALUD EN OAXACA.

Gabriela Alejandra Morales Ramírez

Licenciada en Nutrición y egresada de la Maestría en Salud Pública y Gerencia de los Servicios de Salud por la Universidad Regional del Sureste en Oaxaca, México.



RESUMEN:

Objetivo: Analizar los conocimientos y actitudes sobre la Interrupción Legal del Embarazo en estudiantes universitarios.

Métodos: El nivel de conocimiento fue medido por 10 ítems y las actitudes por la escala de Likert.

Resultados: Las estudiantes de sexo femenino tuvieron un mayor nivel de conocimiento ($p=0.007$).

Conclusiones: Es necesario que las y los estudiantes conozcan el marco legal y médico para realizar un aborto, y así mejorar la salud de las mujeres.

PALABRAS CLAVE

Estudiantes. Área de la salud. Aborto. Interrupción Legal del Embarazo. Conocimientos. Actitudes.

Students. Health area. Abortion. Legal Termination of Pregnancy. Knowledge. Attitudes.

Cada minuto 380 mujeres quedan embarazadas y 40 de ellas se someten a un aborto inseguro; al año mueren 600 mil mujeres por aborto, el 99% de ellas en países en vías de desarrollo como México (Rodríguez Jorge & Pérez González, 2021). En el mundo se calcula que se producen 22 millones de abortos inseguros, lo que provoca 47 mil muertes, de esas 9200 son muertes maternas en Latinoamérica cada año (Ochoa Rodríguez & Rodríguez Labañino, 2021).

Se estima que la mitad de los abortos inducidos que se llevan a cabo cada año son inseguros, y en Latinoamérica hay un aborto inseguro por cada tres nacidos vivos. Los abortos inseguros están relacionados con una alta morbilidad materna, se calcula que 1 de cada 5 mujeres que han tenido un aborto inseguro presenta una infección genital y en cuanto a mortalidad 13% de las muertes relacionadas con embarazos se atribuyen a complicaciones por abortos inseguros, y en México, el aborto se ha posicionado como una de las principales causas de muerte materna extremadamente grave (Rodríguez Jorge & Pérez González, 2021).

Además, es importante establecer que el acceso al aborto es un derecho sexual y

reproductivo reconocido por el código penal y establecido como prioridad en los tratados internacionales a los que México se ha comprometido cumplir en pro de la salud de las mujeres, por lo tanto se debe respetar, garantizar y proteger su ejercicio en condiciones seguras (Secretaría de Salud, 2022).

Es así como la Federación Internacional de Planificación Familiar identifica seis prioridades que tiene la mujer a la hora de solicitar una interrupción del embarazo: **1)** Ser atendida por personal amable y educado, **2)** recibir un procedimiento efectivo y seguro, **3)** recibir información clara y precisa, **4)** acceso a una consejería sin prejuicios, **5)** seguimiento a la atención brindada y **6)** confidencialidad y privacidad (Ortiz Carmona, 2020), a esto también agregar que la atención a la solicitud debe ser lo más rápido posible para evitar complicaciones y futuros problemas a la salud de las mujeres.

El personal de salud y los médicos, como los principales involucrados y responsables de este procedimiento, deben comprometerse a conocer la situación dentro de su entorno laboral para mejorar los procesos y dar una atención adecuada y de la mejor calidad a quien solicite un aborto. Sin embargo, muchas veces en los niveles jerárquicos altos de gestión y dirección, no se conoce el marco jurídico y las prácticas que deben de

desarrollarse en temas tan nuevos como la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) (Volpi, et al., 2022). Si los profesionistas no tienen conocimiento sobre la normatividad del aborto afecta a su aceptación o su rechazo. Quienes han demostrado tener mayor conocimiento sobre el tema son los médicos, sin embargo, aún hay déficit en los conocimientos para trabajar con las mujeres en esta situación, lo que hace que la demanda de atención adecuada se complique (Ramos, 2016).

Es en el 2007 cuando la Asamblea Legislativa del Distrito Federal reformó el artículo 144 del Código Penal donde se aprobó la ley que despenaliza el aborto hasta las 12 semanas de gestación. Mientras que en Oaxaca, fue el 25 de septiembre del 2019 cuando la Sexagésima Cuarta Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca despenaliza el aborto hasta las 12 semanas de gestación, haciendo modificaciones en el artículo 312. Por lo que en Oaxaca ya se

cuenta con el derecho a la Interrupción Legal del Embarazo (ILE). En este contexto de legalidad, lo ideal es que las mujeres accedan a servicios que eviten que pongan en riesgo su salud, teniendo como primera opción los servicios de atención a la salud gratuitos que son financiados por el gobierno, por lo que se necesita mejorar las prácticas y destrezas de los equipos de salud (Chiarelli, et al., 2020) desde su formación, para así garantizar que su práctica profesional siempre sea en pro de la salud tomando en cuenta evidencia científica y legal y sin anteponer juicios morales o religiosos.

Es necesario conocer las actitudes y conocimientos sobre el aborto con los que cuentan los estudiantes del área de la salud, ya que, en un futuro, será a ellos a quienes las mujeres acudan cuando necesiten una interrupción del embarazo y se espera que les brinden la atención necesaria y adecuada.

MATERIALES Y MÉTODOS

Muestra

Se realizó un estudio descriptivo. La población de estudio, a la que se tuvo acceso, fue de 1228 estudiantes de las Licenciaturas de Medicina y Cirugía, Enfermería y Psicología de la Universidad Regional del Sureste, de los cuales 790 eran de Medicina, 260 de Enfermería y 178 de Psicología. Se obtuvo la muestra a través de la fórmula para estudios

cualitativos con poblaciones finitas con un 95% de confianza, por lo cual se eligieron 292 alumnos: 188 estudiantes de medicina, 62 de enfermería y 42 de psicología. Los participantes se seleccionaron por un muestreo probabilístico aleatorio estratificado de acuerdo al número de estudiantes, con una distribución de 4.

Técnicas de recolección de información.

Para medir el conocimiento se desarrolló el Cuestionario de conocimientos sobre la Interrupción Legal del Embarazo en Oaxaca, con base al código penal del estado. Consta de 10 afirmaciones con opción de respuesta de verdadero o falso. Se calificó de la siguiente manera: de 0 a 3 puntos bajo, de 4 a 7 puntos medio y de 8 a 10 puntos alto.

Para las actitudes se utilizó parte del Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre el Aborto, el cual fue validado

previamente y construido por Isabel Coronel Veguara, consta de 18 afirmaciones que se evaluaron de acuerdo a la escala de Likert: Aceptación de 18 a 51 puntos, indiferencia de 52 a 63 puntos y rechazo de 64 a 90 puntos.

Se utilizó la herramienta de google forms para plasmar ahí el consentimiento informado y ambos cuestionarios, se aplicó de manera presencial y en línea durante dos semanas a los estudiantes seleccionados en el muestreo.

Resultados

Se incluyeron en el estudio a 292 estudiantes, con una media de edad de 20.35 \pm 2.046 años (rango de 18 a 31 años); respecto al sexo, el 68.5% fueron mujeres; 97.3% solteros y 98.6% sin hijos. La religión católica que profesan los alumnos

fue en un 63.4%, mientras que la de sus padres fue un 79.5%. Un 62.7% nació en Valles Centrales y 95.9% reside en esta misma región. La distribución de acuerdo a su carrera se presenta en la Tabla 1, junto con el semestre que cursan.

Tabla 1: Información sociodemográfica de los participantes.

Carcterística	Cantidad (%)	Carácterística	Cantidad (%)
Sexo		Lugar de nacimiento	
Mujer	200 (68.5%)	Cañada	3 (1%)
Hombre	92 (31.5%)	Costa	30 (10.3%)
Edad		Istmo	25 (8.6%)
18 años	40 (13.7%)	Mixteca	15 (5.1%)
19 años	61 (20.9%)	Papaloapan	2 (0.7%)
20 años	81 (27.7%)	Sierra Norte	2 (0.7%)
21 años	63 (21.6%)	Sierra Sur	11 (3.8%)
22-31 años	47 (16.1%)	Valles Centrales	183 (62.7%)
Estado civil		Otro	21 (7.2%)
Soltero	284 (97.3%)	Lugar de residencia	
Casado	3 (1.0%)	Cañada	1 (0.3%)
Otro	5 (1.7%)	Costa	2 (0.7%)
Número de hijos		Istmo	2 (0.7%)
0	288 (98.6%)	Mixteca	4 (1.4%)
1	4 (1.4%)	Sierra Norte	1 (0.3%)
Religión que profesan los alumnos		Sierra Sur	2 (0.7%)
Católica	185 (63.4%)	Valles Centrales	280(95.9%)
Cristiana	28 (9.6%)	Licenciatura que cursa	
Ninguna	61 (20.9%)	Medicina y cirugía	188 (64.4%)
Otra	18 (6.2%)	Enfermería	62 (21.2%)
Religión que profesan los padres		Psicología	42 (14.4%)
Católica	232 (79.5%)	Semestre que cursa	
Cristiana	42 (14.4%)	Primero	43 (14.7%)
Ninguna	14 (4.8%)	Tercero	97 (33.2%)
Otra	4 (1.4%)	Quinto	102 (34.9%)
		Séptimo	46 (15.8%)
		Noveno	4 (1.4%)

Fuente: Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre la Interrupción Legal del Embarazo.

En cuanto a las preguntas relacionadas a la interrupción voluntaria de embarazo como se muestra en la Tabla 2: Si alguna vez ellos o alguien conocido ha solicitado la Interrupción Voluntaria del Embarazo

41.4% refirió que sí, mientras que el 88% sí ayudaría a una mujer de manera directa o indirecta a interrumpir su embarazo y 55.1% sí sabe dónde solicitar el servicio de interrupción del embarazo.

Tabla 2: Información sociodemográfica de los participantes.

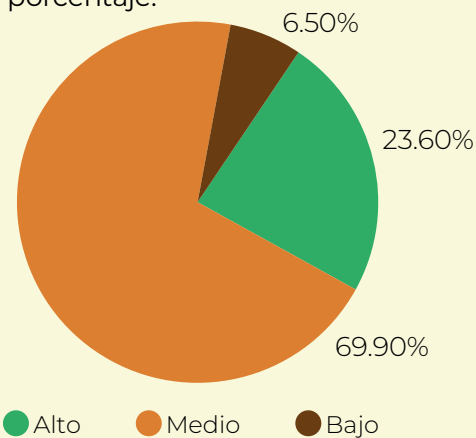
Respuesta	Cantidad (%)
¿Usted o alguien que conoce ha solicitado la interrupción voluntaria del embarazo alguna vez?	
Sí	121 (41.4%)
No	171 (58.6%)
¿Ayudarías a alguna mujer, que te lo pidiera, a interrumpir su embarazo (de manera directa o indirecta como: contactándola con organizaciones de acompañamiento, dándole la atención médica, brindándole información, exigiendo sus derechos, cuidándola durante el proceso)?	
Sí	257 (88%)
No	35 (12%)
¿Sabes a dónde o con quién acudir si tú o alguien que conoces quiere interrumpir su embarazo?	
Sí	161 (55.1%)
No	131 (44.9%)

Fuente: Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre la Interrupción Legal del Embarazo.

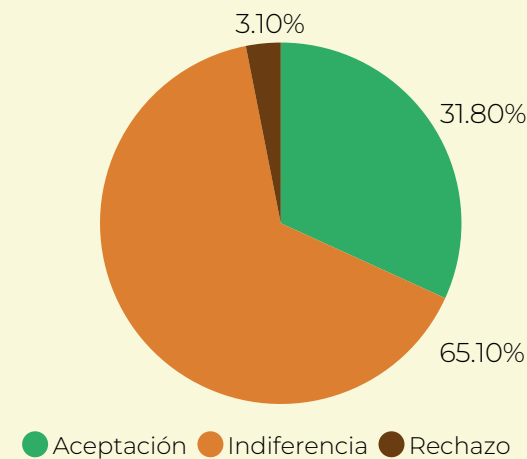
En el nivel de conocimiento sobre la Interrupción Legal del Embarazo solo 23.6% tuvo un nivel alto (gráfica 1).

En la actitud sobre el aborto, 31.8% tuvo una actitud de aceptación (gráfica 2).

Gráfica 1: Nivel de conocimiento sobre la Interrupción Legal del Embarazo en porcentaje.



Gráfica 2: Actitud respecto al aborto en porcentaje.



Fuente: Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre la Interrupción Legal del Embarazo.

Al analizar la variable de actitud respecto al aborto con el nivel de conocimientos sobre la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) quienes tienen una actitud de aceptación y un nivel de conocimiento alto corresponde a un 30.4% frente a quienes tienen una actitud de rechazo y un nivel de conocimiento alto de 4.3%. Quiénes tienen un nivel

de conocimiento bajo y una actitud de aceptación fue de 21.1%, frente a quiénes tienen una actitud de rechazo y un nivel bajo de conocimientos de 5.3%. Sin embargo quiénes tienen una actitud de indiferencia y un nivel de conocimientos medio fue un 64.2% (tabla 3), no encontrando significancia estadística en ninguna de ellas ($p= 0.729$).

Tabla 3: Información sociodemográfica de los participantes.

Nivel de conocimiento	Actitud		
	Aceptación	Indiferencia	Rechazo
Alto	21 (30.4%)	45 (65.2%)	3 (4.3%)
Medio	68 (33.3%)	131 (64.2%)	5 (2.5%)
Bajo	4 (21.1%)	14 (73.7%)	1 (5.3%)
<i>Total</i>	93 (31.8%)	190 (65.1%)	9 (3.1%)

Fuente: Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre la Interrupción Legal del Embarazo.

Por otro lado, al analizar la actitud sobre el aborto con el sexo de los estudiantes encontramos que 63.4% mujeres tuvieron una actitud de aceptación frente a los hombres que tuvieron una actitud de aceptación de 36.6%. No se encontró significancia estadística ($p=0.097$). Con el nivel de conocimiento, 79.7% de las mujeres y 20.3% de los hombres tuvieron un nivel alto de conocimiento, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p= 0.0028$) (tabla 4 y 5).



Tabla 4: Actitud con sexo de los estudiantes.

Actitud	Sexo	
	Mujer	Hombre
Aceptación	59 (63.4%)	34 (36.6%)
Indiferencia	137 (72.1%)	53 (27.9%)
Rechazo	4 (44.4%)	5 (55.6%)
<i>Total</i>	200 (68.5%)	92 (31.5%)

Tabla 5: Nivel de conocimiento con sexo de los estudiantes.

Nivel de conocimiento	Sexo	
	Mujer	Hombre
Alto	55 (79.7%)	14 (20.3%)
Medio	130 (63.7%)	74 (36.3%)
Bajo	15 (78.9%)	4 (21.1%)
<i>Total</i>	200 (68.5%)	92 (31.5%)

Fuente: Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre la Interrupción Legal del Embarazo.



Tabla 6: Ayudaría a una mujer a interrumpir su embarazo con saber a donde solicitar la interrupción voluntaria del embarazo.

Ayudaría a una mujer a interrumpir su embarazo	Sabe donde solicitar el servicio de Interrupción Voluntaria del Embarazo.	
	Si	No
Sí	147 (57.2%)	110 (42.8%)
No	14 (40%)	21 (60%)
<i>Total</i>	161 (55.1%)	131 (44.9%)

De los alumnos que sí ayudarían a una mujer a interrumpir su embarazo 57.2% sabe a dónde acudir a solicitar el servicio y 42.08% lo desconoce (tabla 6). No hubo significancia estadística ($p=0.055$).

Fuente: Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre la Interrupción Legal del Embarazo.

Mientras que los alumnos que tuvieron un alto nivel de conocimiento y ayudarían a una mujer a interrumpir su embarazo fueron 94.2% frente a un 5.8% quienes no ayudarían pero tienen un nivel de conocimiento alto (tabla 7), sin encontrar significancia estadística ($p=0.187$). En cuanto a las actitudes, aquellos que ayudarían a una mujer a interrumpir un embarazo con una actitud de aceptación al aborto fueron un 88.2%, una actitud de indiferencia fueron un 88.4% y de rechazo al aborto un 77.8% (tabla 8). Sin significancia estadística ($p=0.629$).



Tabla 7: Nivel de conocimiento con ayudar a una mujer a interrumpir su embarazo.

Nivel de conocimiento	Ayudaría a una mujer a interrumpir su embarazo	
	Sí	No
Alto	65 (94.2%)	4 (5.8%)
Medio	176 (86.3%)	28 (13.7%)
Bajo	16 (84.2%)	3 (15.8%)
<i>Total</i>	257 (88%)	35 (12%)

Tabla 8: Actitud respecto al aborto con ayudar a una mujer a interrumpir su embarazo.

Actitud	Ayudaría a una mujer a interrumpir su embarazo	
	Sí	No
Aceptación	82 (88.2%)	11 (11.8%)
Indiferencia	168 (88.4%)	22 (11.6%)
Rechazo	7 (77.8%)	2 (22.2%)
<i>Total</i>	257 (88%)	35 (12%)

Fuente: Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre la Interrupción Legal del Embarazo.

Tabla 9: Licenciatura que cursan los estudiantes con nivel de conocimiento sobre la Interrupción Legal del Embarazo.

Licenciatura de los estudiantes	Nivel de conocimiento		
	Alto	Medio	Bajo
Medicina y cirugía	48 (25.5%)	133 (70.7%)	7 (3.7%)
Enfermería	9 (14.5%)	43 (69.4%)	10 (16.1%)
Psicología	12 (28.6%)	28 (66.7%)	2 (4.8%)
Total	69 (23.6%)	204 (69.9%)	19 (6.5%)

De los alumnos con un nivel de conocimiento alto de la licenciatura en medicina 25.5%, de enfermería fueron 14.5%, en psicología un 28.6% (tabla 9), siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p=0.007$).

Fuente: Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre la Interrupción Legal del Embarazo.

En cuanto a las actitudes por licenciatura, en medicina fue un 29.3% con actitud de aceptación frente a 3.7% con actitud de rechazo; en enfermería fueron 67% los alumnos con actitud de aceptación y 1.6% rechazan; en psicología fueron 23.8% alumnos con actitud de aceptación mientras que 2.4% con actitud de rechazo (tabla 10), sin encontrar significancia estadística ($p=0.117$).



Tabla 10: Licenciatura que cursa con actitud respecto al aborto.

Licenciatura de los estudiantes	Actitud		
	Aceptación	Indiferencia	Rechazo
Medicina y cirugía	55 (29.3%)	126 (67%)	7 (3.7%)
Enfermería	28 (45.2%)	33 (53.2%)	1 (1.6%)
Psicología	10 (23.8%)	31 (73.8%)	1 (2.4%)
Total	93 (31.8%)	190 (65.1%)	9 (3.1%)

Fuente: Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre la Interrupción Legal del Embarazo.

Al analizar el nivel de conocimiento sobre ILE con la religión, los que reflejaron un nivel de conocimiento alto que profesan la religión católica fue de 58% frente

a un 7.2% cristianos, 4% que profesan otra religión y 29% que no profesan una religión (tabla 11). No hay significancia estadística ($p=0.603$).

Tabla 11: Nivel de conocimiento sobre la Interrupción Legal del Embarazo con religión que profesa el estudiante.

Nivel de conocimiento	Religión			
	Católica	Cristiana	Ninguna	Otra
Alto	40 (58%)	5 (7.2%)	20 (29%)	4 (5.8%)
Medio	133 (65.2%)	20 (9.8%)	38 (18.6%)	13 (6.4%)
Bajo	12 (63.2%)	3 (15.8%)	3 (15.8%)	1 (5.3%)
<i>Total</i>	185 (63.4%)	28 (9.6%)	61 (20.9%)	18 (6.2%)

Fuente: Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre la Interrupción Legal del Embarazo.

De acuerdo a la religión que profesan los estudiantes un 74.2% católicos, 6.5% cristianos, 2.2% profesan otra religión, mientras que 17.2% que no profesan alguna religión tienen una actitud de aceptación al aborto; frente a 55.6% católicos, 11.1% cristianos, 11.1% de otra religión y 22.2% que no profesan alguna religión tienen una actitud de rechazo al aborto (tabla 12). No se encontró significancia estadística ($p=0.201$).

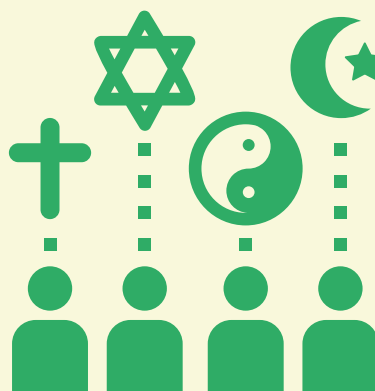


Tabla 12: Actitud respecto al aborto con religión que profesa el estudiante.

Actitud	Religión			
	Católica	Cristiana	Ninguna	Otra
Aceptación	69 (74.2%)	6 (6.5%)	16 (17.2%)	2 (2.2%)
Indiferencia	111 (58.4%)	21 (11.1%)	43 (22.6%)	15 (7.9%)
Rechazo	5 (55.6%)	1 (11.1%)	2 (22.2%)	1 (11.1%)
<i>Total</i>	185 (63.4%)	28 (9.6%)	61 (20.9%)	18 (6.2%)

Fuente: Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre la Interrupción Legal del Embarazo.

Y al analizar el semestre que cursan con el nivel de conocimiento de los estudiantes, se encontró que quienes tienen un alto nivel de conocimientos y estudian el primer semestre de su carrera son 7.2%, el tercer semestre un 43.5%, el quinto semestre un 29%,

el séptimo semestre 18.8% y el noveno semestre 1.4%, además que el séptimo y noveno semestre no se observó alumnos con un nivel bajo de conocimientos (tabla 13), siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($p=0.035$).

Tabla 13: Nivel de conocimiento sobre la Interrupción Legal del Embarazo con el semestre que cursan los estudiantes.

Nivel de conocimiento	Semestre				
	Primero	Tercero	Quinto	Séptimo	Noveno
Alto	5 (7.2%)	30 (43.5%)	20 (29%)	13 (18.8%)	1 (1.4%)
Medio	31 (15.2%)	62 (30.4%)	75 (36.8%)	33 (16.2%)	3 (1.5%)
Bajo	7 (36.8%)	5 (26.3%)	7 (36.8%)	0	0
<i>Total</i>	43 (14.7%)	97 (33.2%)	102 (34.9%)	46 (15.8%)	4 (1.4%)

Fuente: Cuestionario de Conocimientos y Actitudes sobre la Interrupción Legal del Embarazo.

DISCUSIÓN

Un resultado que llamó nuestra atención y por lo que colocamos esta pregunta, era para conocer la experiencia que tienen los alumnos con el aborto voluntario, y es así como un 41.4% de los alumnos refirió que ellos o algún conocido ha solicitado la Interrupción Voluntaria del Embarazo, es un porcentaje alto que nos demuestra la importancia de tocar este tema, no solo con estudiantes del área de la salud, si no con las juventudes en general, ya que el rango de edad de los estudiantes fue de 18 a 31 años.

Por otro lado, una gran mayoría contestó que sí ayudaría de manera directa o indirecta a una mujer que quisiera interrumpir su embarazo, sin embargo, aún hay un porcentaje de alumnos que no están dispuestos a brindar información

o el servicio del aborto, lo que se traduce en problemas a la salud de las mujeres que en un futuro pueden acercarse a ellas y ellos para solicitar este servicio y que se encuentren con esta barrera para ejercer su derecho.

“Preocupa también que el aborto fue despenalizado en el 2019 y poco menos de la mitad no sabe a dónde acudir a solicitar el servicio...”

Preocupa también que el aborto fue despenalizado en el 2019 y poco menos de la mitad no sabe a dónde acudir a solicitar el servicio de la interrupción del embarazo cuando ya se encuentran 11 unidades de servicios de salud funcionando para brindar este servicio además de las clínicas particulares y las acompañantes de aborto independientes. Conocer donde pueden solicitar la Interrupción Voluntaria de un Embarazo, debe de ser incluido en la educación sexual y reproductiva que reciban todas las juventudes, y que en

algún momento, ellos como estudiantes del área de la salud y como parte de su formación educativa, les va a tocar difundir esta información a poblaciones de todo el estado, e inclusive de todo el país.

Contrario a San García y colaboradores, quienes observaron que, el 84% de los médicos que utilizaron de muestra, identificó correctamente las leyes que permiten el aborto; y en concordancia con Martínez Ortiz y Nereida Puerto quienes observaron desconocimiento de los aspectos legales en médicos especialistas; los resultados muestran a más de la mitad con un conocimiento medio sobre lo que dice el código penal de Oaxaca respecto al aborto. Es necesario que ellos conozcan qué dicen las leyes a nivel estatal y nacional, ya que muchas veces el personal de salud refiere que no realizan abortos por el miedo a las consecuencias legales que puedan enfrentar.

En la actitud, la mayoría se inclinó a indiferencia, esto puede ser peligroso porque se encuentran en un punto medio donde no definen su posición ante este grave problema de Salud Pública, lo que repercute también en las políticas públicas y las investigaciones que se realizan sobre el aborto. Si ellos como personal de salud son indiferentes a estos temas, el avance o retraso en la atención del mismo serán evidentes y la atención a la salud de las mujeres seguirá siendo afectada. La actitud de aceptación fue mayor en los alumnos de enfermería y menor en los de psicología, ellos presentaron mayormente una actitud de indiferencia, pero quienes tuvieron una mayor actitud de rechazo fueron los alumnos de medicina. Aun así, los resultados empatan con los hallazgos de Marván y colaboradores, donde se observó que no hubo diferencias relacionadas con la edad o la licenciatura que cursaban los alumnos de su muestra.

De acuerdo a lo obtenido por Grover Eydén, Trujillo Mamani y Sembrera Farceque, a mayor conocimiento hay mayor actitud de rechazo al aborto. Sin embargo, eso no se vio reflejado en este estudio, ya que, los resultados demuestran que no existe relación entre el nivel de conocimiento sobre la Interrupción Legal del Embarazo con la actitud que tengan respecto al aborto. Pero si se relaciona el sexo femenino con un nivel alto de conocimientos sobre la ILE, además que fueron más las mujeres con una actitud de aceptación al aborto, esto puede deberse a que es un problema de salud que afecta directamente al género femenino y con las recientes olas de pensamiento sobre feminismo que han impactado en las generaciones más jóvenes, son ellas quienes busquen estar más informadas y actualizadas en el tema, así como que su actitud sea favorable hacia la decisión de las mujeres para interrumpir un embarazo. Sin embargo, los hombres estudiantes también deberían informarse y actualizarse en atención a la ILE porque ellos también deberán de prestar este servicio en el futuro.

Y, aunque la mayor parte de los alumnos con un nivel medio de conocimiento y con una actitud de indiferencia sí ayudarían a una mujer a interrumpir su embarazo, más de la mitad no sabe a dónde acudir a solicitarlo, cayendo en el mismo problema de desinformación.

Quintero Roa y Ochoa Vera encontraron que el 46% de los alumnos de medicina que terminaron su semestre modificaron su actitud frente a la interrupción voluntaria del embarazo. En este estudio observamos que el semestre que cursan los estudiantes si tiene relación con el nivel de conocimientos, esto puede deberse a que conforme avanzan en la licenciatura el nivel de conocimiento va en aumento y, en enfermería y medicina, les toca cursar materias relacionadas a ginecología y

obstetricia, así como medicina legal. Además que la licenciatura que cursan los estudiantes si presentó relación con su nivel de conocimientos sobre ILE. Se espera que los estudiantes de medicina, quienes tienen mayor importancia en el servicio de aborto, tengan también un nivel alto de conocimiento sobre lo que dicen las leyes acerca de interrumpir un embarazo; aquí quienes demostraron en mayor porcentaje un nivel alto de conocimiento sobre la ILE fueron los estudiantes de psicología, seguidos por medicina y por último enfermería.

Es necesario que con los múltiples compromisos respecto a derechos

sexuales y reproductivos que nuestro país ha firmado desde años atrás, con un enfoque de género e intercultural como lo dicta la Ley General de Salud y con las modificaciones al código penal estatal y federal, el futuro personal de salud y actuales jóvenes se vean empapados en información respecto a la interrupción voluntaria y legal del embarazo para que en su práctica clínica puedan brindar servicios de calidad a las mujeres que se los demanden, al mismo tiempo que conozcan este importante derecho sexual y reproductivo para su vida diaria y no se obstaculice su derecho a decidir sobre su autonomía corporal.

CONCLUSIONES

El aborto es un problema de Salud Pública reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y además se considera una de las principales causas de muerte materna en nuestro país. Sin embargo, un aborto seguro se ve determinado por múltiples causas, una de ellas es la atención del personal de salud, quienes son los principales involucrados (desde puestos en primera línea de atención hasta puestos gerenciales de toma de decisiones) en asegurar la atención necesaria para evitar poner en peligro la salud de las mujeres.

A pesar de ello, la atención que brinde el personal de salud para un aborto seguro también se ve afectada por muchos otros factores como la religión, cultura, sexo, edad, las actitudes que presentan respecto al aborto y el conocimiento que tengan sobre las leyes del lugar donde radiquen. La Interrupción Legal del Embarazo es aún un tema del que se

habla poco y más aún con estudiantes del área de la salud. Es de suma importancia educar en este tema, ya que son ellos quienes, en un futuro no muy lejano, deberán ser los encargados de brindar esta atención a la salud sexual y reproductiva de miles de mujeres para quienes debe ser garantía ejercer su derecho a decidir sobre su cuerpo.

Es necesario incluir este tema en la educación de estudiantes del área de salud, ya que si bien, si se brinda el servicio de aborto en distintos lugares de Oaxaca y el país, esto está centralizado al área urbana, dejando en rezago a las comunidades rurales donde muchos de estos estudiantes son enviados a realizar su Servicio Social, o ellos mismos residen en áreas rurales, y donde la solicitud a la atención de aborto seguro debe ser una realidad.

A pesar de que el servicio de aborto seguro se brinda en la ciudad, aún hay

“Si bien, si se brinda el servicio de aborto en distintos lugares de Oaxaca y el país, esto está centralizado al área urbana, dejando en rezago a las comunidades rurales...”

mucho personal de salud que antepone sus creencias religiosas sobre la salud de las mujeres, pero también está aquel personal de salud que no tiene los conocimientos para darles la atención (directa o indirecta) necesaria a las pacientes y necesita una capacitación previa y constante.

El aborto legal, ilegal, seguro o inseguro va a seguir sucediendo, como lo ha hecho por miles de años, pero está en nuestras manos, asegurarnos que

todas las mujeres reciban la atención de calidad que merecen cuando decidan interrumpir su embarazo, por eso es necesario investigar, involucrarnos, informar y realizar acciones para asegurar que los estudiantes, sin importar su sexo, licenciatura o semestre que cursen, cuenten con las herramientas para ayudar a aquellas mujeres que solicitan la interrupción voluntaria de su embarazo, y así, erradicar el aborto inseguro que representa un gran problema de Salud Pública.

BIBLIOGRAFÍA

- Centro de Estudios de la Mujeres y Paridad de Género, 2020, Interrupción legal del Embarazo, a un año de su despenalización en el estado de Oaxaca, Oaxaca: s.n.
- Chiarelli, J. y otros, 2020, "Interrupción legal del embarazo en un hospital público y su área programática", Medicina (Buenos Aires), 80(1).
- Coronel Guevara, I., 2013, "Conocimientos y actitudes sobre el aborto en mujeres en edad fértil, Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé", Lima, Perú: s.n.
- Dides Castillo, C. & Fernández, C., 2018, "Aborto en Chile: avances en derechos humanos. Rev. Bioética y Derecho", 43(1886-5887), pp. 61-76.
- Dirección de Salud Sexual y Reproductiva de Argentina, 2019, Protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo., Argentina: s.n.
- González de León Aguirre, D. & L Billings, D., 2002, El Aborto en México. Ciudad de México: IPAS.
- Grupo de Información en Reproducción Elegida, 2023. [En línea] Available at: <https://gire.org.mx/blog/corte-despenaliza-el-aborto-a-nivel-federal/> [Último acceso: 14 Septiembre 2023].
- Ipas México, 2023. [En línea] Available at: <https://abortolegaloaxaca.ipasmexico.org/unidades-de-salud/> [Último acceso: 14 Septiembre 2023].
- Ochoa Rodríguez, Y. & Rodríguez Labañino, Y., 2021, "Aborto en la adolescencia, un reto como problema biopsicosocial actual para la Atención Primaria de Salud", MULTIMED, Mayo.25(3).
- Ortiz Carmona, V. A., 2020, "La importancia de la consejería/orientación profesional para un aborto", Ciudad de México: s.n.
- Perrotta, G., 2018, "Rol del psicólogo frente a la ILE", s.l.: s.n.
- Ramos, S., 2016, "Investigación sobre el aborto en América Latina y Caribe. Una agenda renovada para informar políticas públicas e incidencia", Estud demog y urb, 31(3), pp. 834-850.
- Rodríguez Jorge, R. R. & Pérez González, E., 2021, "Algunas consideraciones sobre el aborto desde la perspectiva médico forense y social", Rev Mex Med Forense, 6(1), pp. 103-116.
- Secretaría de Salud, 2022. Lineamiento técnico para la atención del Aborto Seguro en México, Ciudad de México: s.n.
- Velarde Aramburo, M. A., 2018, "Legalización del aborto en México como solución convencional en nuestra sociedad", Derecho y Opinión Ciudadana, Issue 3, pp. 274-300.
- Volpi, M. y otros, 2022, "Barreras y factores facilitadores para la accesibilidad a la interrupción legal del embarazo (ILE) en el subsistema privado y de la seguridad social de Argentina, análisis de la situación institucional en el Hospital Italiano de Buenos Aires", Evidencia Actual de la Practica Ambulatoria, 25(1), pp. 2-11.

Sobre nosotras

Fundación MSI es una Organización No Gubernamental, líder en salud sexual y reproductiva.

Fundación MSI es una Organización No Gubernamental que provee servicios de salud sexual y reproductiva, entre ellos la Interrupción Legal del Embarazo (aborto seguro), métodos anticonceptivos, pruebas rápidas de detección de Infecciones de Transmisión Sexual, vasectomía, papanicolaou y colposcopia.

Llegamos a México en 1999, al estado de Chiapas, con el objetivo de informar para apoyar a la población y así disminuir el número de embarazos no deseados y la muerte materna.

En 2008 abrimos en la Ciudad de México para hacer frente a un problema de salud pública en México: la muerte materna y las altas tasas de embarazo adolescente; así como acercar el resto de nuestros servicios de salud sexual y reproductiva a las y los mexicanos.



PROGRAMAS SOCIALES

Programa Parteras: En alianza con parteras, enfermeras, promotoras y médicas; compartimos, socializamos y descentralizamos información sobre el acceso y ejercicio a los derechos sexuales y reproductivos a las mujeres y personas con opción de gestar en los estados de Chiapas, Oaxaca, Veracruz, Guerrero, Puebla.

Programa Educativo: "Educación Sexual para todxs": facilitamos espacios para jóvenes y personas adultas (madres, padres, personal docente, etc.), sobre derechos sexuales y reproductivos, con el objetivo de prevenir embarazos en adolescentes e Infecciones de Transmisión Sexual.

- Difundir el uso correcto de métodos anticonceptivos y de barrera
- Promover relaciones afectivas seguras, conscientes y libres de violencia.

Subsidios: Acceso a los servicios de salud con cuotas subsidiadas parciales o total y en convenio con organizaciones de la sociedad civil o instituciones gubernamentales.



Actualmente contamos con 5 centros en la Ciudad de México y 1 en San Cristóbal de las Casas, Chiapas, 1 en Oaxaca, 1 en Saltillo, 1 en Cancún, 1 en Veracruz y 1 en Tijuana.

77,500 mujeres apoyadas en todo el país.



19,400 embarazos no deseados prevenidos por distribución de anticonceptivos.



Redujimos **8.8%** el índice de maternidad adolescente, gracias a nuestros procedimientos ILE.



7,600 servicios de planificación familiar para tener hijos por elección, no por azar.



Distribuimos y colocamos más de:



SERVICIOS



AGENDA AQUÍ

 Métodos anticonceptivos	 * Servicio de ILE	 Salud Menstrual	 Detección de ITS
 Consejería en ILE	 Asesoría telefónica de Anticoncepción de Emergencia	 * Detección de VPH	 * Vasectomía



Contamos con certificaciones nacionales e internacionales.

PREMIAN A PERSONAS
GANADORAS DEL
**30° CONCURSO DE DIBUJO Y
PINTURA DE LA CONAPO**
EN LA FASE ESTATAL

5





La Dirección General de Población de Oaxaca (DIGEPO) llevó a cabo la ceremonia de premiación de los dibujos ganadores en la fase estatal de la trigésima edición del Concurso Nacional de Dibujo y Pintura Infantil y Juvenil 2023 ¿Cómo te imaginas a México en el 2030?

Durante este acto celebrado en la Biblioteca Andrés Henestrosa, el titular de la DIGEPO, Carlos Alberto Holder Gómez, felicitó a las y los ganadores, reconociendo la difícil decisión a la que se enfrentó el jurado calificador para seleccionar los dibujos que representarán a Oaxaca en la fase nacional, por contar con una gran calidad y mensaje.

Asimismo, invitó a las madres y padres de familia para que motiven a sus hijas e hijos a desarrollar su talento en las artes como el dibujo, pintura o la música; en la ciencia o en los deportes.



El Concurso Nacional de Dibujo y Pintura Infantil y Juvenil 2023 es organizado por el Consejo Nacional de Población (Conapo), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (Unfpa) y el Gobierno de Oaxaca a través de la Digepo con el objetivo de presentar la visión de la niñez y juventud en torno a la cultura demográfica y a las dinámicas de población en el país.

Este concurso tuvo gran participación, logrando la recepción de 113 trabajos procedentes de las ocho regiones de Oaxaca.

En la categoría A, de 6 a 9 años, el primer lugar fue para Issac Jireh Aburto Natarén de San Pedro Tapanatepec; el segundo para Kelvin Alain Cruz Pérez de San Miguel el Grande, y el tercero para Thiago David Ruiz Bolaños de Oaxaca de Juárez. La mención honorífica fue para Alex Brayan Sánchez Velasco de San Miguel el Grande.



En la categoría B, de 10 a 12 años, el primer lugar lo obtuvo Renata Carolina García de Oaxaca de Juárez; el segundo para Danna Michelle Galván Morales de Oaxaca de Juárez, y el tercer lugar para Cassandra Palma Sánchez de Villa de Tamazulápam del Progreso. La mención honorífica la recibió Camilo Antonio Espinosa Mayorquin de San Juan Bautista Tuxtepec.



En la categoría C, de 13 a 15 años, se reconoció al primer lugar para María Cosett Gómez Jacobo de Oaxaca de Juárez; el segundo para Fátima Ariadna Arrazola López de Oaxaca de Juárez, y en el tercero para Krista Michelle Lila Pérez de San Miguel el Grande. Recibieron mención honorífica Pedro Alejandro Martínez Aguilar, Juan José Arandas Naranjo y Camila Sofía Pérez de Oaxaca de Juárez.

En la categoría de 16 a 19 años, el primer lugar fue para Lizeth Reyes Soriano de San Juan Numí, el segundo para Jennifer Pérez Barrios de La Reforma, Putla y el tercero para Oswaldo Juárez Fuentes de Oaxaca de Juárez. Se otorgó mención honorífica a Camila García Galán de Santiago Pinotepa Nacional.



Publicación de los Lineamientos para la **Interrupción del Embarazo** en Oaxaca



Los Lineamientos para la Prestación de Servicios de Interrupción del Embarazo en Oaxaca, emitidos por la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca, son resultado de un trabajo colaborativo con organizaciones de la sociedad civil, para garantizar la atención del aborto seguro con perspectivas de derechos, género, juventudes, interculturalidad, interseccionalidad y autonomía progresiva.

La Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C. (MEXFAM) celebra la publicación de estos Lineamientos, que consideran, entre otros puntos destacables:



Una definición con perspectiva intercultural de aborto como servicio de salud y la categoría de "personas gestantes".

Capacitación a parteras o personas que practican la medicina tradicional que deseen recibir entrenamiento para otorgar información oportuna y acompañamiento para la interrupción del embarazo.



Que los servicios de aborto legal y seguro deben prestarse sin discriminación, libres de racismo y en un máximo de tres días naturales contados a partir de que fue realizada la solicitud.

Que los servicios de aborto legal y seguro deben prestarse sin discriminación, libres de racismo y en un máximo de tres días naturales contados a partir de que fue realizada la solicitud.



Consulta los Lineamientos pegando el siguiente enlace en tu navegador

EXT-ACD015-2023-11-10.pdf

mexfam[®]

Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C.