

# GACETA OFICIAL

ÓRGANO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE

DIRECTORA DE LA GACETA OFICIAL

JOYCE DÍAZ ORDAZ CASTRO

Gutiérrez Zamora s/n Esq. Diego Leño, Col. Centro

Tel. 22 88 17 81 54

Xalapa-Enríquez, Ver.

Tomo CCVIII	Xalapa-Enríquez, Ver., jueves 26 de octubre de 2023	Núm. Ext. 428
-------------	-----------------------------------------------------	---------------

## SUMARIO

### GOBIERNO DEL ESTADO

#### PODER EJECUTIVO

##### Secretaría de Salud

COMPLEMENTO TÉCNICO Y LEGAL QUE ACTUALIZA EL PROGRAMA DE ABORTO SEGURO PARA EL ESTADO DE VERACRUZ DE SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ.

folio 1238

---

NÚMERO EXTRAORDINARIO  
TOMO II

# GOBIERNO DEL ESTADO

---

## PODER EJECUTIVO

### Secretaría de Salud

Servicios de Salud de Veracruz

#### COMPLEMENTO TÉCNICO Y LEGAL QUE ACTUALIZA EL PROGRAMA DE ABORTO SEGURO PARA EL ESTADO DE VERACRUZ

##### 1. Antecedentes.

Posterior a la publicación del Programa de Aborto Seguro para el Estado de Veracruz, en adelante “el Programa”, realizada el 11 de noviembre del 2021 en la Gaceta Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, número extraordinario 450, se ha desarrollado actividad en el marco de la regulación y propuestas técnicas optativas a nivel internacional, por conducto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) con la publicación del **Manual de Práctica Clínica para la Atención del Aborto de Calidad** (Clinical Practice Handbook for quality abortion care) el 12 de junio de 2023, en lo subsecuente “el Manual”; que junto con la resolución emitida en el **Amparo en Revisión 267/2023**, que aplica el precedente de la **Acción de Inconstitucionalidad 148/2017**, donde la Suprema Corte de Justicia de la Nación, despenaliza el aborto en el Código Penal Federal, generan obligaciones y responsabilidades para las autoridades estatales que prestan servicios de salud, bajo el principio del más alto nivel posible de salud física y mental estatuido en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado en la Ciudad de Nueva York, el 16 de diciembre de 1966, al cual el Gobierno de México se adhirió el 23 de marzo de 1981, así como la aplicación e interpretación de las leyes y normas que contengan derechos humanos en lo que más beneficie a las personas, establecido en el artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), es por ello que, para la Secretaría de Salud de Veracruz y Servicios de Salud de Veracruz (SESVR), la actualización y aplicación de lo dictado y recomendado en aquellos documentos, tiene carácter obligatorio.

Por lo anterior, con el fin de adecuar y actualizar el Programa, **en este acto se incorporan elementos a los distintos capítulos de aquel**, haciendo énfasis en el compromiso de la institución

del objetivo general de su publicación e implementación: el acceso al aborto mediante servicios de salud integrales, seguros y oportunos y de calidad para niñas, adolescentes, mujeres y toda persona gestante, con lo que se evita la práctica de abortos inseguros<sup>1</sup>.

## **2. Integración del término aborto inducido al Marco Teórico Conceptual del Programa.**

El aborto inducido, es *la pérdida de un embarazo intrauterino por medios médicos o quirúrgicos, que no tiene la intención de resultar en un nacimiento vivo*<sup>2</sup>.

La integración de esta definición, implica la incorporación estadística a la información en salud, del aborto inducido por separado de aquellas sobre muertes fetales, mortinatos y muertes neonatales, ya que estas últimas, no han sido provocadas de manera artificial y guardan objeto distinto para el sistema de información en salud; de igual forma, se integra el tratamiento específico de la asistolia<sup>3</sup> en las interrupciones posteriores a las 20 semanas de gestación, dado que este nuevo concepto no se define por la inviabilidad como el tradicional de aborto, como puede verificarse en la Clasificación Internacional de las Enfermedades 11 (CIE-11)<sup>4</sup>, y su inclusión mediante el “Abordaje clínico del aborto seguro en etapas gestacionales avanzadas”, emitido por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR).

Se enfatiza la necesidad de considerar que, durante el desarrollo del Programa, el límite gestacional de 22 semanas a que se hace referencia en aquel, era en consideración de la definición de aborto en general adoptado por la OMS, hasta antes de la incorporación del concepto de aborto inducido que se integra a partir de 2023 en la presente actualización, por lo que es esta última, la que ha de considerarse como determinante bajo el nuevo contexto que otorga el Manual publicado por la OMS.

## **3. Integración de la “Autogestión del Aborto” a la Guía de Actuación Médica para la Atención del Aborto Seguro.**

Coincidente con la consideración que realiza la OMS en el Manual acerca de la autogestión del aborto, sin tener la calificación de aborto inseguro, no podemos pasar por alto que la despenalización en el Estado de Veracruz, cuando este se practica dentro de las primeras doce semanas de gestación, lleva consigo la incorporación de la idea de que el aborto puede autogestionarse con

---

<sup>1</sup> La OMS define un aborto inseguro como “un procedimiento para interrumpir un embarazo no deseado realizado ya sea por personas que carecen del entrenamiento necesario o que se lleve a cabo en un ambiente donde se carece de un estándar médico mínimo o ambos.”

<sup>2</sup> Definición integrada en la Nota Técnica No. 1, sobre “Actualizaciones del Manual de práctica clínica para la atención del aborto de calidad de la Organización Mundial de la Salud” emitida por el CNEGSR, en agosto de 2023.

<sup>3</sup> En el manual y en la Nota Técnica No. 1 realizada sobre aquel por el CNEGSR, se recomienda como medida para evitar signos de vitalidad fetal, la inducción de la asistolia fetal, método que, además, bajo una gestión integral del aborto, abona al nivel más alto de salud posible en la acepción de salud mental, protegiendo la sensibilidad de la usuaria y el personal médico que practica la interrupción.

<sup>4</sup> Nota Técnica No. 2 del CNEGSR en septiembre del 2023; siendo su fuente, la publicación de la OMS en 2022, “Clasificación Internacional de Enfermedades”, Undécima revisión (CIE 11), <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http://id.who.int/icd/entity/1517114528>

consejería o ser apoyado con personal que no tenga precisamente un título en medicina, lo que podría en anteriores contextos, concebirse como un despropósito de la despenalización; sin embargo, con los avances de la ciencia y la información disponible en distintas plataformas, la OMS considera viable la autogestión del aborto a través de la elegibilidad del tratamiento con medicamentos, la autoadministración de aquellos sin supervisión de personal de salud, y/o la autoevaluación del éxito del proceso, esto derivado de que el aborto con medicamentos, ha demostrado ser un tratamiento seguro y eficaz en las interrupciones dentro del primer trimestre de la gestación<sup>5</sup>.

Bajo estas circunstancias, **se remarca la importancia de la transmisión de la información del aborto autogestionado a través de consejerías, proceso mediante el cual, el personal de salud sensibilizado para mostrar empatía y calidez en el trato a las usuarias, aclara todas sus dudas sobre el aborto autogestionado, poniendo énfasis en que únicamente será factible dentro de las primeras doce semanas de gestación**, en los casos en que no se asocie con alguna afección de salud o riesgo y, sobre todo, que atendiendo al nivel más alto posible de salud, los Servicios de Salud de Veracruz privilegiarán la inducción del aborto con supervisión médica en las unidades hospitalarias, y el aborto autogestionado será recomendable únicamente para aquellos casos en que la usuaria lo prefiera bajo su contexto personal, siempre que no implique riesgo alguno para su salud, y haciendo énfasis en las citas de seguimiento, para confirmar la conclusión del evento y ofertar un método anticonceptivo.

Asimismo, se debe tener en consideración conforme a lo descrito en el primer párrafo de este apartado que, cuando las personas gestantes ingresen a la unidad posterior a haberse autogestionado un aborto sin haber acudido previamente a la consejería con Servicios de Salud, de ninguna manera podrá negarse la atención para el aborto en proceso o tratamiento post aborto, de conformidad con el Programa, ya que hacerlo implica violación de derechos humanos.

#### **4. Anexo del Destino final de los productos o tejidos expulsados, como parte de la Guía de Actuación Médica para la Atención del Aborto Seguro.**

Con la integración de la definición de aborto inducido al Programa, se hace necesario realizar la aclaración sobre el tratamiento que se dará al producto o tejidos expulsados, según sea el peso o edad gestacional; por lo que se deberán considerar los siguientes criterios:

- **Se expedirán certificados de muerte fetal a petición de la usuaria**, de aquellos productos o tejidos mayores de doce semanas de gestación, cuando ésta desee encargarse del destino final del producto expulsado.

---

<sup>5</sup> Ante esta situación, las instituciones de salud deben elaborar materiales informativos dirigidos a la población, respecto a los siguientes temas: mitos y realidades del aborto, signos y señales de alarma de un aborto, importancia de acudir a las citas de seguimiento médico post-evento obstétrico, autonomía reproductiva y el uso de métodos anticonceptivos; siempre difundiendo las líneas de comunicación institucionales para brindar consejería.

- De los productos y tejidos de menos de 22 semanas de gestación que no sean requeridos por la usuaria, su tratamiento para destino final se realizará a través de la normativa y procedimiento indicados para el manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos (RPBI)<sup>6</sup>.
- De los productos y tejidos a partir de 22 semanas de gestación y/o 500 gr. de peso, se expedirá certificado de muerte fetal para efectos de que el área responsable en la unidad hospitalaria, realice destino final mediante inhumación o cremación de los mismos, según el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
- Sobre los restos embrionarios, fetales o tejidos expulsados recolectados en las Interrupciones Voluntarias del Embarazo (IVE) producto de violación sexual, una vez tomadas las muestras por parte de la Fiscalía, se dará el destino final que corresponda según los puntos que preceden, al producto y/o tejido restante.
- En ninguno de los casos de inducción del aborto, se presionará o pretenderá obligar o hacer responsable del destino final de restos embrionarios, fetales o tejido expulsado a la usuaria del servicio; asimismo, se protegerá la confidencialidad<sup>7</sup> de la información de aquella y del personal médico que realizó la interrupción en los documentos que se generen para este propósito.

**5. Se integra como parte del marco normativo, la Resolución del Amparo en Revisión 267/2023 sobre la despenalización del aborto en el Código Penal Federal.**

La Declaración de Inconstitucionalidad 148/2017, realizada por la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) en septiembre del 2021, no influyó de manera directa en la elaboración del Programa, ya que en el Estado de Veracruz, la despenalización del aborto habría sido realizada por el Congreso local desde julio del mismo año, reformando el artículo 149 y 154 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, que en conjunto con otras disposiciones, permitieron el acceso al servicio, mediante excluyentes de incriminación después de las doce semanas de gestación; sin embargo, la prestación de servicios de salud en el territorio estatal se divide entre usuarios que cuentan con seguridad social, y quienes no cuentan con aquella, siendo en el primer caso prestados los servicios por instituciones de seguridad social como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) entre otros, y en el segundo caso, por servicios estatales de salud, bajo la regulación de la Ley General de Salud a través de los sistemas estatales de salud.

Sin embargo, dicha declaratoria adquiere relevancia para la prestación del servicio en territorio veracruzano, al resolverse el amparo en revisión 267/2023 que, tomando la declaratoria de

---

<sup>6</sup> Revisar el apartado 7 de la NOM-087-ECOL-1995, que establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generan en establecimientos que presten atención médica.

<sup>7</sup> Para la expedición del certificado de muerte fetal en abortos inducidos, se recomienda que el apartado "datos de la madre" se llene con información genérica, de acuerdo al Manual de Llenado del Certificado de Defunción Y Certificado de Muerte Fetal Modelo 2022; dicho documento junto con el permiso correspondiente para dar destino final por parte de los servicios de salud, sean integrados al expediente clínico, adquiriendo en ese acto el carácter de información confidencial de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

inconstitucionalidad en comento como precedente, despenaliza el aborto en el Código Penal Federal, por lo que al sumarse con el actual proceso de transición de los servicios estatales de salud al Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, la prestación del servicio de aborto seguro en el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, conforme al marco legal tanto federal como local, no deberá presentar ningún inconveniente, puesto que la misma SCJN, al declarar inconstitucional el artículo 10 bis de la Ley General de Salud, establece los parámetros para el ejercicio de la objeción de conciencia.

Xalapa Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave, Octubre de 2023

Validó

**Dra. Guadalupe Díaz del Castillo Flores**  
Secretaria de Salud y Directora General de SESVER  
Rúbrica.

Revisaron

**Dra. Romana Gutiérrez Polo**  
Directora de Atención Médica  
Rúbrica.

**Dra. Jessica Kristal Ríos Mercadante**  
Directora de Salud Pública  
Rúbrica.

**Lic. Jorge Luis Reyna Reyes**  
Director Jurídico  
Rúbrica.

Elaboró

**Mtra. Karla Sofía García López**  
Jefa de la Unidad de Género  
Rúbrica.

# A V I S O

A todos nuestros usuarios:

Se les informa que el módulo de la *Gaceta Oficial*, en la ciudad de Xalapa, se encuentra ubicado en la siguiente dirección:

Calle Gutiérrez Zamora sin número, esquina Diego Leño, (Planta baja de Palacio Federal), colonia Centro, C.P. 91000, Xalapa-Enríquez, Ver.

**Tarifa autorizada de acuerdo al Decreto número 599 que reforma el  
Código de Derechos para el Estado, publicado en la Gaceta  
Oficial de fecha 26 de diciembre de 2017**

<b>PUBLICACIONES</b>	<b>U.M.A.</b>	<b>COSTO EN PESOS INCLUIDO EL 15% PARA EL FOMENTO A LA EDUCACIÓN</b>
a) Edictos de interés pecuniario, como: Prescripciones positivas, denuncias de juicio sucesorio, aceptación de herencia, remates, convocatorias para fraccionamientos, palabra por inserción;	<b>0.0360</b>	<b>\$ 4.29</b>
b) Edictos de interés social como: Cambio de nombre, póliza de defunción, palabra por inserción;	<b>0.0244</b>	<b>\$ 2.91</b>
c) Cortes de caja, balances o cualquier documento de formación especial por plana tamaño Gaceta Oficial;	<b>7.2417</b>	<b>\$ 863.94</b>
d) Sentencias, resoluciones, deslinde de carácter agrario y convocatorias de licitación pública, una plana tamaño Gaceta Oficial.	<b>2.2266</b>	<b>\$ 265.64</b>
<b>V E N T A S</b>	<b>U.M.A.</b>	<b>COSTO EN PESOS INCLUIDO EL 15% PARA EL FOMENTO A LA EDUCACIÓN</b>
a) Gaceta Oficial de una a veinticuatro planas;	<b>2.1205</b>	<b>\$ 252.98</b>
b) Gaceta Oficial de veinticinco a setenta y dos planas;	<b>5.3014</b>	<b>\$ 632.46</b>
c) Gaceta Oficial de setenta y tres a doscientas dieciséis planas;	<b>6.3616</b>	<b>\$ 758.95</b>
d) Número Extraordinario;	<b>4.2411</b>	<b>\$ 505.97</b>
e) Por hoja certificada de Gaceta Oficial;	<b>0.6044</b>	<b>\$ 72.11</b>
f) Por un año de suscripción local pasando a recogerla;	<b>15.9041</b>	<b>\$ 1,897.38</b>
g) Por un año de suscripción foránea;	<b>21.2055</b>	<b>\$ 2,529.84</b>
h) Por un semestre de suscripción local pasando a recogerla;	<b>8.4822</b>	<b>\$ 1,011.93</b>
i) Por un semestre de suscripción foránea;	<b>11.6630</b>	<b>\$ 1,391.41</b>
j) Por un ejemplar normal atrasado.	<b>1.5904</b>	<b>\$ 189.74</b>

**UNIDAD DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN VIGENTE \$ 103.74**

<p><b>EDITORIA DE GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ</b></p> <p><b>DIRECTORA DE LA GACETA OFICIAL: JOYCE DÍAZ ORDAZ CASTRO</b></p> <p><b>Módulo de atención:</b> Calle Gutiérrez Zamora s/n, Esq. Diego Leño, Col. Centro Xalapa, Ver. C.P. 91000</p> <p><b>Oficinas centrales:</b> Km. 16.5 Carretera Federal Xalapa-Veracruz Emiliano Zapata, Ver. C.P. 91639</p> <p><b>Suscripciones, sugerencias y quejas a los teléfonos:</b> 279 834 2020 al 23</p> <p><a href="http://www.editoraveracruz.gob.mx">www.editoraveracruz.gob.mx</a></p> <p align="right"><a href="mailto:gacetaoveracruz@gmail.com">gacetaoveracruz@gmail.com</a></p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------