

## SECRETARÍA DE LAS MUJERES DE LA CIUDAD DE MÉXICO

**MF-1** Impulsar el fortalecimiento de capacidades a los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA) y a las Instituciones Públicas sobre el acceso a servicios de anticoncepción, anticoncepción de emergencia, aborto seguro para adolescentes y atención a la violencia sexual.

## INFORME GENERAL

**Diciembre 2022**

*“Este proyecto fue financiado con recursos del Instituto Nacional de las Mujeres, el cual no necesariamente comparte las opiniones aquí vertidas”.*

## ÍNDICE

I.	Introducción	2
II.	Objetivos	4
III.	Desarrollo	7
IV.	Conclusiones	132
V.	Recomendaciones	134
VI.	Bibliografía	136
VII.	Anexos	159
	Carta Compromiso con el GEPEA	
	Evidencia Fotográfica	
	Constancia sobre Coordinación con el Jefe de Salud Sexual y Reproductiva	

## I. INTRODUCCIÓN

El Estado mexicano ha generado una serie de compromisos internacionales para la protección de niñas y adolescentes considerándoles como sujetas de derechos plenos con derecho a disfrutar de una vida plena en condiciones acordes a su dignidad y que garanticen su desarrollo integral y protección a una vida libre de violencia, principalmente en la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención sobre los Derechos del niño y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará); la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece la obligación de las autoridades dentro de su competencia de garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de sus derechos humanos, incluidos el derecho a la supervivencia, la educación, la salud, una vida libre de violencia garantizando la prevención, atención, sanción y erradicación de todos los tipos de violencia contra las mujeres durante su ciclo de vida, así como a la seguridad jurídica y la atención integral.

La Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA) surge con el objetivo de contribuir a la reducción del embarazo en adolescentes y representa la vinculación entre gobiernos, instituciones, dependencias y organizaciones de la sociedad civil para erradicar este fenómeno a través de la implementación de acciones efectivas para su prevención. “A cinco años de su implementación, se observa que para 2020 se ha logrado un descenso de la Tasa de Fecundidad en Adolescentes (TFA) de 7.8 por ciento, ubicándose en 68.5 nacimientos por cada mil adolescentes.”<sup>1</sup>

La ENAPEA establece los lineamientos que las instancias gubernamentales deberán cumplir para disminuir el embarazo en adolescentes de 15 a 19 años y erradicar los nacimientos en niñas y adolescentes menores de 15 años, bajo un marco de respeto a sus derechos humanos, así como la garantía del ejercicio plenos de sus derechos sexuales y reproductivos, incorporando los estándares internacionales que han demostrado eficacia a nivel global como la Estrategia de Educación Integral en Sexualidad La educación integral en sexualidad (EIS) que tiene como eje central la preparación de las y los jóvenes para una vida segura, productiva y plena en un mundo donde el VIH y el sida, las infecciones de transmisión sexual (ITS), los embarazos no planificados, la violencia de género y la desigualdad de género todavía representan un grave riesgo para su bienestar.

---

<sup>1</sup> Bases FOBAM 2022 Final, consultado en línea [https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2022/02/Bases\\_Fobam\\_2022.pdf](https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2022/02/Bases_Fobam_2022.pdf) pág. 3

- Información tomada también de Informe Ejecutivo GIPEA 2020, consultado en línea en [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/660819/Informe\\_Ejecutivo\\_GIPEA\\_2020\\_.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/660819/Informe_Ejecutivo_GIPEA_2020_.pdf) pág. 20

El Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) creó el Fondo para el Bienestar y el Avance de las Mujeres (FOBAM), que convoca a las instancias de las Mujeres en las Entidades Federativas (IMEF), para que impulsen proyectos con perspectiva de género e interculturalidad, con análisis interseccional y enfoque de derechos humanos, que contribuyen a la erradicación del embarazo infantil y la disminución del embarazo en adolescentes, a través de prevención y atención en el marco de la ENAPEA.

La Secretaría de las Mujeres es un ente de la Administración Pública Centralizada y la IMEF de la Ciudad de México. Entre sus funciones se encuentran el atender asuntos relacionados con el pleno goce, promoción y difusión de los derechos humanos de las mujeres y niñas; la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres; la transversalización de la perspectiva de género en la Administración Pública de la demarcación; la erradicación de la discriminación y todo tipo de violencia contra las mujeres, y el impulso al sistema público de cuidados.

La Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México en este año 2022 firmó convenio con el Instituto Nacional de la Mujeres dentro del Fondo para el Bienestar de las Mujeres para la operación del proyecto “Prevención de la violencia sexual y el embarazo en adolescentes a través de la prevención territorial y el fortalecimiento de las capacidades técnicas en la IVE, ILE y EIS en las alcaldías de Iztapalapa, Gustavo A. Madero y Tlalpan”; a través de la Meta 1 “MFI. Impulsar el fortalecimiento de capacidades de los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo Adolescente y a las Instituciones Públicas sobre el acceso a los servicios de anticoncepción de emergencia, aborto seguro para adolescentes y la atención a la violencia sexual”, para contribuir en la formación de los integrantes del GEPEA-CDMX, el personal de salud y trabajo social que brindan atención integral, sobre la atención del aborto seguro (IVE e ILE), la capacitación para la construcción de la Ruta NAME de la CDMX, así como fortalecer el conocimiento en el tema de los derechos de la infancia en personal de procuración de justicia (peritos en psicología y médicos), para que realicen peritajes y evaluaciones, ponderando el interés superior de niñas, niños y adolescentes, se busca la construcción de capital humano que pueda proporcionar la intervención integral, profesional y efectiva que la población más vulnerable de la Ciudad de México demanda, el presente Informe General da cuenta de la operación de esta Meta 1 FOBAM 2022.

## II. OBJETIVOS

OBJETO GENERAL DE LA META 1 “Impulsar el fortalecimiento de capacidades de los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo Adolescente y a las Instituciones Públicas sobre el acceso a los servicios de anticoncepción de emergencia, aborto seguro para adolescentes y la atención a la violencia sexual del Programa para el Fondo para el Bienestar de las Mujeres FOBAM 2022”.

### OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD 1.1

#### Objetivo General

Contribuir en la formación de los integrantes del GEPEA-CDMX que aborden todo el marco normativo local y estatal, incluyendo normas, lineamientos y resoluciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), sobre la atención del aborto seguro (ILE e IVE).

#### Objetivo Específico

1.1.1 Realizar un proceso de capacitación sobre la atención del Aborto Seguro la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en México, dirigido a integrantes de los GEPEAS de todos los sectores, que aborden el marco normativo nacional y estatal, las normas mexicanas, los lineamientos vigentes, incluyendo la resolución de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) en la materia.

### OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD 1.2

#### Objetivo General

Realizar capacitación dirigida al personal de salud y trabajo social que brindan atención integral de aborto seguro (ILE e IVE), para que la prestación de servicios sea adecuada, pertinente y digna a las personas adolescentes.

#### Específicos

1.2.1 Realizar tres procesos de capacitación dirigidos al personal de salud y de trabajo social que brinda servicios de salud sobre la atención integral del Aborto Seguro (IVE-ILE) que contenga diferentes módulos en los que se desarrolle el marco conceptual, jurídico, rutas de atención, técnicas recomendadas y todos aquellos elementos que se requieren para la prestación del servicio sea adecuada, pertinente y digna.

1.2.2 Realizar una matriz FODA por alcaldía (Iztapalapa, Gustavo A. Madero y Tlalpan) que permita reconocer las Fortalezas, oportunidades, debilidades y

amenazas, así como las Propuestas de Mejora para la Atención Integral del Aborto Seguro (IVE-ILE) es la Ciudad de México.

## **OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD 1.3**

### **Objetivo General**

Contribuir a la capacitación de la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años (Ruta NAME) dirigido a personas prestadoras de servicios institucionales (salud, educación, desarrollo social, procuración de justicia, cualquier institución que implique servicios) enfocada principalmente a la Ventana 1. Atención en salud para las NAME; en donde se incluya el derecho a la IVE.

### **Objetivo Específico**

1.3.1 Realizar una capacitación de la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años (Ruta NAME) dirigido a personas prestadoras de servicios institucionales (salud, educación, desarrollo social, procuración de justicia, cualquier institución que implique servicios) enfocada principalmente a la Ventana 1. Atención en salud para las NAME; en donde se incluya el derecho a la IVE.

1.3.2 Realizar el diagnóstico participativo interinstitucional sobre la oferta de servicios e instituciones en la Ciudad de México para las NAMEs y sus hijas e hijos, compromisos institucionales y requerimientos necesarios para su adecuada atención.

1.3.3 Facilitar la construcción de la Ruta NAME para la Ciudad de México, a través de un ejercicio participativo con personal de las instituciones integrantes del GEPEA CDMX.

## **OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD 1.4**

### **Objetivo General**

Fortalecer el conocimiento en el tema de los derechos de la infancia en personal de procuración de justicia (peritos en psicología y médicos), para que se realicen peritajes y evaluaciones, preponderando el interés superior de niñas, niños y adolescentes (NNA).

### **Objetivos Específicos**

1.4.1 Realizar una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en

donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

1.4.2 Fortalecer las capacidades técnicas de las y los Peritos en Psicología mediante la profesionalización en la Prueba Rorschach.

1.4.3. Fortalecer las capacidades técnicas de las y los Peritos en Medicina mediante la profesionalización en el Lineamiento Técnico para la Atención del Aborto Seguro en México.

### III. DESARROLLO

La Meta MF1 “Impulsar el fortalecimiento de capacidades de los Grupos Estatales para la Prevención del Embarazo Adolescente y a las Instituciones Públicas sobre el acceso a los servicios de anticoncepción de emergencia, aborto seguro para adolescentes y la atención a la violencia sexual del Programa para el Fondo para el Bienestar de las Mujeres FOBAM 2022”, programó para su operación la realización de 4 actividades:

1.1 Un proceso de capacitación sobre la atención del Aborto Seguro (Interrupción Voluntaria del Embarazo) (IVE) e Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en México. Dirigido a integrantes del GEPEA CDMX.

1.2 Tres procesos de capacitación dirigidos al personal de salud y de trabajo social que brinda servicios de salud sobre la atención integral del Aborto Seguro (IVE\_ILE). Dirigido al personal de salud y de trabajo social que brinda servicios de salud sobre la atención integral del Aborto Seguro (IVE\_ILE).

1.3 Una capacitación de la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años (Ruta NAME). Dirigido a integrantes del GEPEA CDMX.

1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia. Dirigido a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos.

Se realizaron 3 reuniones de planeación y programación para la ejecución de la meta MF1 entre el personal de la SEMUJERES y la proveedora seleccionada.

Para cada actividad la Secretaría de las Mujeres vía oficio solicitó a las instituciones que asignaran al personal para la asistencia a cada uno de los 4 procesos formativos. Las personas asignadas por las instituciones realizaron su registro a cada proceso formativo por medio de la Plataforma Google Form, de la lista emitida con la asignación de personal de las instituciones ajenas a la SEMUJERES en promedio asistió un 70% del personal, manifestando en la mayoría de los casos su descontento debido a que les avisaron el mismo día en que inicio la capacitación, asignando en la evaluación de satisfacción una calificación baja a la organización previa al curso. En el caso del personal asignado por la SEMUJERES como el 90% del personal asignado acudió a cada curso.

Las sedes fueron proporcionadas por la proveedora, en el caso de la actividad 1.1, 1.3 y 1.4 se rentaron las instalaciones del Colegio Iberoamericano de Estudios Existenciales y Humanísticos, ubicado en Avenida Ayuntamiento Número 99-A, Colonia Centro, entre Avenida Juárez y Revillagigedo, esta sede se seleccionó por su cercanía con la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México, las instalaciones de la Secretaría de las Mujeres de la CDMX, el fácil acceso a la zona centro con multiplicidad de opciones de transporte público, así como servicios de estacionamiento por tiempo indefinidos a cuotas reducidas.

En el caso de la actividad 1.2 la Secretaría de Salud categóricamente manifestó que no contaban con ningún espacio, debido a que tenían capacitaciones agendadas con anterioridad y la autorización de los cursos presenciales era aún incierta, por lo que la proveedora se encargó de conseguir las sedes por su cuenta; los Cursos taller de las Alcaldías de Tlalpan y Gustavo A. Madero tuvieron como sede salones de fiestas que se rentaron para ese fin; en el caso de la alcaldía Iztapalapa se gestionó por parte del Sindicato de Trabajadores de la Secretaria de Salud de la Ciudad de México, el auditorio del Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez, detectándose conflictos entre el sindicato y la titular de Enseñanza de ese hospital que un día antes por medio de llamada nos dijo que aún no estaba autorizada la sede, situación que se pudo solventar por el apoyo del Director del hospital que intervino y ordeno se nos facilitara el auditorio para la capacitación.

### **Fechas de Impartición de los procesos de capacitación**

Las actividades de la Meta MFI iniciaron el día 5 de septiembre con el primero de tres Cursos taller de la actividad 1.2 en la Alcaldía de Tlalpan que se llevó a cabo los días 5, 6 y 7 de septiembre; seguido por la actividad 1.1 con fechas 8 y 9 de septiembre; el segundo taller de la actividad 1.2 con sede en la Alcaldía Gustavo A. Madero tuvo lugar la siguiente semana los días 12, 13 y 14 de septiembre. La Actividad 1.4 inició el lunes 3 de octubre con clases presenciales los días lunes y en línea los días viernes que concluyeron el día 14 de noviembre. La actividad 1.3 se realizó los días 4, 5, 6 y 7 de noviembre y por último se impartió el último curso taller de la actividad 1.2 en la Alcaldía Iztapalapa los días 18, 19 y 20 de noviembre.

### **Modalidades de capacitación**

Tomando en consideración la metodología seleccionada para las actividades de la Meta 1 MFI FOBAM 2022 se impartieron los procesos de capacitación mediante: 1.1 un Curso Taller de 2 sesiones de 5 horas cada una, con 10 horas de duración; la actividad 1.2 se lleva cabo mediante 1 curso taller de 3 módulos de 3 sesiones de 5 horas cada una, con duración de 15 horas cada uno; la actividad 1.3 se impartió un curso taller de 4 sesiones de 5 horas cada una, con duración de 20 horas de capacitación; la actividad 1.4 se llevó a cabo mediante 7 sesiones presenciales de

5 horas cada una y 7 sesiones en línea de 3 horas cada una, con un total de 56 horas de clases repartidas en 35 horas presenciales y 21 horas virtuales.

## Informe cualitativo de la Meta MF1

La Meta MF1 del Programa FOBAM 2022 de la Secretaría de las Mujeres estuvo integrada por 4 actividades **1.1 y la 1.3** diseñadas para fortalecer a las integrantes del Grupo GEPEA CDMX, en el caso de la actividad 1.1 se les brindaron herramientas para la atención integral del Aborto Seguro con base en el documento emitido por el Gobierno Federal “Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México”<sup>2</sup>, fue necesario realizar un tronco común para homologar los conocimientos respecto a los temas de ENAPEA y Ruta NAME, Perspectiva y derechos de la niñez y la adolescencia así como el marco jurídico y la explicación de las principales resoluciones que ha emitido la Suprema Corte de Justicia de la Nación en materia de derechos sexuales y reproductivos e interrupción del embarazo<sup>3</sup>, así como el impacto en la atención de los casos y las medidas que cada instancia deberá considerar para la adecuación de estos criterios en su labor; esta actividad también contempló la realización de un documento de análisis y con ello un documento ejecutivo del análisis de las principales resoluciones de la SCJN que sirva de instrumento argumentativo a todas las instituciones de la CDMX por estar realizado de acuerdo al contexto de esta ciudad. La actividad 1.3 tuvo como antecedente un Taller de Sensibilización denominado “Sensibilización y Diagnóstico de la Ruta para la Atención y Protección Integral de Niñas y Adolescentes Madres y/o Embarazadas menores de 15 años” impartido por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud, con duración de 10 horas llevado a cabo los días 4 y 5 de agosto, cuyos resultados evidenciaron la necesidad de trabajar en plenaria los contenidos que integrarán la Ruta NAME de la CDMX, con estos antecedentes, esta actividad se focalizó a atender los resultados del diagnóstico, se trabajaron desde el marco teórico referencias hasta la Ruta NAME, dejando los insumos para su depuración en el GEPEA CDMX, al respecto, el obstáculo de mayor relevancia fue que se envió personal sin poder de decisión, e incluso algunas instancias asignaron diversas personas por día, lo que dificulta el seguimiento de los trabajos, e interrumpe el proceso de aprendizaje. Siendo relevante porque evidencia el compromiso que las instituciones asumen frente a la RUTA NAME, por lo que en plenaria se evidenció que se deberá reestructurar la forma en que se coordinan proponiéndose incluso reuniones mensuales para conseguir la operación piloto de la Ruta para 2023 y para 2024 la Ruta en toda la Ciudad de México.

---

<sup>2</sup> En octubre 17 de actualizo este instrumento.

<sup>3</sup> Se decretó la despenalización del aborto en México en septiembre de 2021.

La actividad **1.2** tuvo como finalidad realizar Cursos talleres en 3 que tienen la mayor incidencia de casos de embarazos adolescentes de acuerdo a las cifras de CONAPO 2021, realizándose 1 taller en la Alcaldía Tlalpan, 1 en la Alcaldía Gustavo A. Madero y otro en la Alcaldía Iztapalapa. En cada alcaldía se tomó en consideración las características especiales de su entorno y al proceder las y los participantes de espacios de atención médica de dichas alcaldías se pudo conocer las especificaciones de cada una de ellas,

Con la finalidad de conocer y fortalecer la condición de los servicios de aborto seguro que se brindan en cada una de las 3 alcaldías descritas, en cada Curso Taller se realizó un análisis FODA y con base en sus resultados se realizó un documento con propuestas de mejora para cada alcaldía.

En estos 3 procesos de capacitación se evidenció que no obstante de que existe una política pública con fundamento legal, en la práctica se aplica de diversas formas, incluso en algunos hospitales se cobra por el ILE sin considerar que la legislación expresamente señala que es un programa gratuito, en las 3 alcaldías se solicita que las solicitantes sean residentes de la ciudad sin saber que la Constitución de la entidad contempla que las personas en tránsito pueden ser beneficiarias de este servicio, así como algunos componentes operativos, la falta de conocimiento de la ENAPEA, Ruta NAME, el contenido del “Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México” que les es de observancia obligatoria, la actualización y conocimiento en normas oficiales mexicanas que les son obligatorias, por lo que es necesario estandarizar es proceso en todas las alcaldías de la ciudad y en todos los espacios donde se realiza el ILE e IVE, poniendo atención en el personal médico.

La actividad 1.4 estuvo dirigida a Peritos/as de la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México, contamos con la asistencia dentro del grupo de los 3 mejores peritos en psicología así como de la considerada la peor perito de la fiscalía y la perito medica con los mejores números, quienes manifestaron abiertamente que sus conocimientos se fortalecieron y que desde el primer día solicitaron apoyo para resolver asuntos concretos, que al ponerlos en práctica comprobaron la eficacia de la metodología y los temas del curso, así como la necesidad de esta profesionalización en su actuación pericial; respecto a los temas de género y en general los estándares internacionales obligatorios para el Estado Mexicano emitidos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el Comité de CEDAW, el Comité de la Convención Sobre los Derechos del Niño, así como los criterios emitidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, los aspectos técnicos y clínicos para la proveeduría del Aborto Seguro, la atención de los casos de violencia familiar, sexual y contra las mujeres, la niñez y la adolescencia. En este rubro es importante resaltar el conocimiento que en la teoría de género tienen las compañeras de la SEMUJERES. En general todo el grupo no contaba con los conocimientos sobre los instrumentos legales, su alcance e impacto, lo que en todos los casos manifestaron les generaba un fortalecimiento muy importante para la labor de todas y todos los asistentes.

Los objetivos programados en la Meta se vieron rebasados en sentido positivo por el enriquecimiento de los temas impartidos.

## DESARROLLO DE LA META

## INFORME CUANTITATIVO Y CUALITATIVO DE LA CAPACITACIÓN

### RESULTADOS GLOBALES

#### Asistencia por Sexo

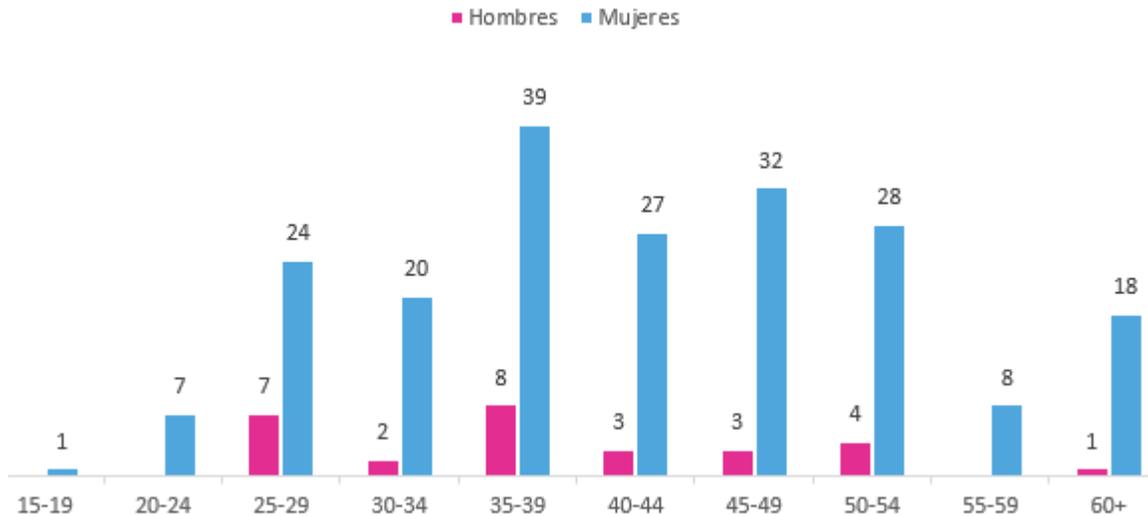
La totalidad de participantes de la Meta 1 fue de 232 integrantes, divididos en 203 mujeres y 29 hombres, 87.50% y 12.50% respectivamente. Ninguna de las personas asistentes reportó pertenecer a la comunidad diversa.

Las mujeres siguen representando el sexo de mayor incidencia en la proveeduría de servicios.



**Participantes por Sexo**

## EDAD



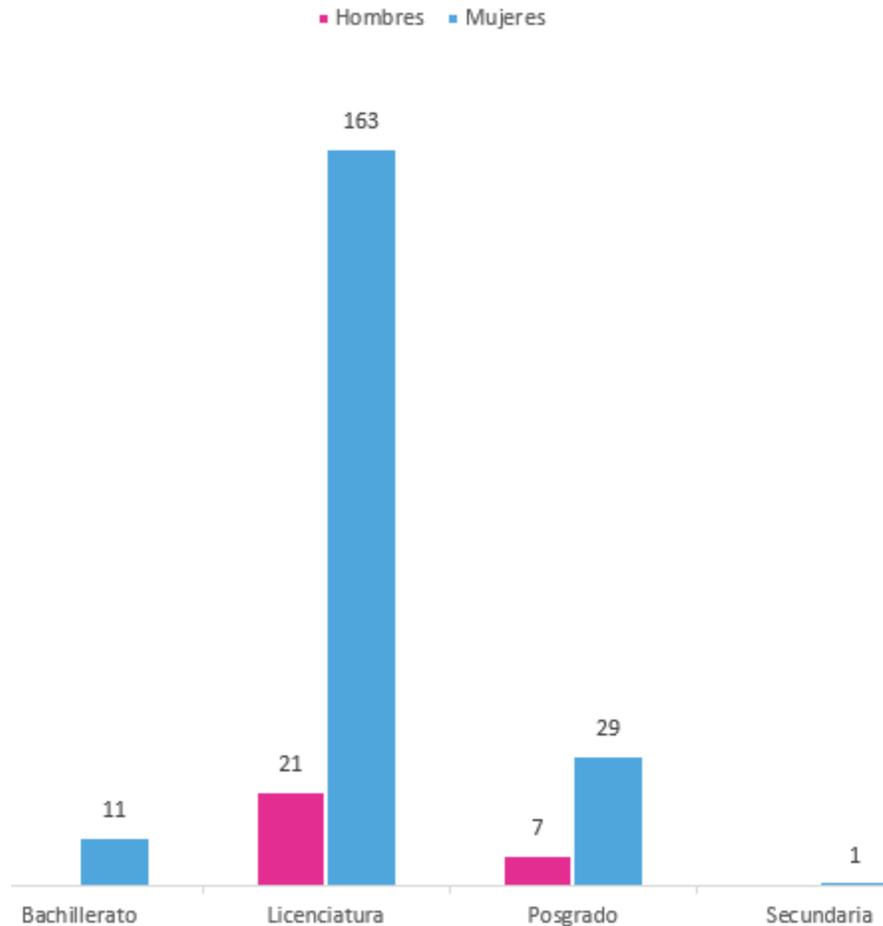
El rango de edad con mayor asistencia fue el de 35 a 39, con 47 participantes, seguido del rango de 40 a 44, con 35 integrantes. Siendo relevante que el funcionariado público de mayor incidencia se localiza entre los 25 a 54 años de edad, debiendo tomarse en cuenta que de 25 a 29 años es la edad de continuación en porcentaje.

Los grupos etarios de los 232 participantes de la Meta estuvieron conformados por:

1 integrante mujer ente 15 a 19 años de edad, correspondiente al 0.43%,  
 7 integrantes mujeres entre 20 a 24 años de edad, correspondientes al 3.02%,  
 24 integrantes mujeres y 7 hombres entre 25 a 29 años de edad, correspondientes al 10.34% y 3.02% respectivamente,  
 20 integrantes mujeres y 2 hombres entre 30 a 34 años de edad, correspondientes al 8.62% y 0.86%,  
 39 integrantes mujeres y 8 hombres entre 35 a 39 años de edad, correspondientes al 16.81% y 3.45% respectivamente,  
 27 integrantes mujeres y 3 hombres entre 40 a 44 años de edad, correspondientes al 11.64% y 1.29% respectivamente,  
 32 integrantes mujeres y 3 hombres entre 45 a 49 años de edad, correspondientes al 13.79% y 1.29% respectivamente,  
 28 integrantes mujeres y 4 hombres entre 50 a 54 años de edad, correspondientes al 12.07% y 1.72% respectivamente,  
 8 integrantes mujeres entre 55 a 59 años de edad, correspondiente al 3.45%,

y 18 integrantes mujeres y 1 hombre de más de 60 años de edad, correspondientes al 7.76% y 0.43% respectivamente.

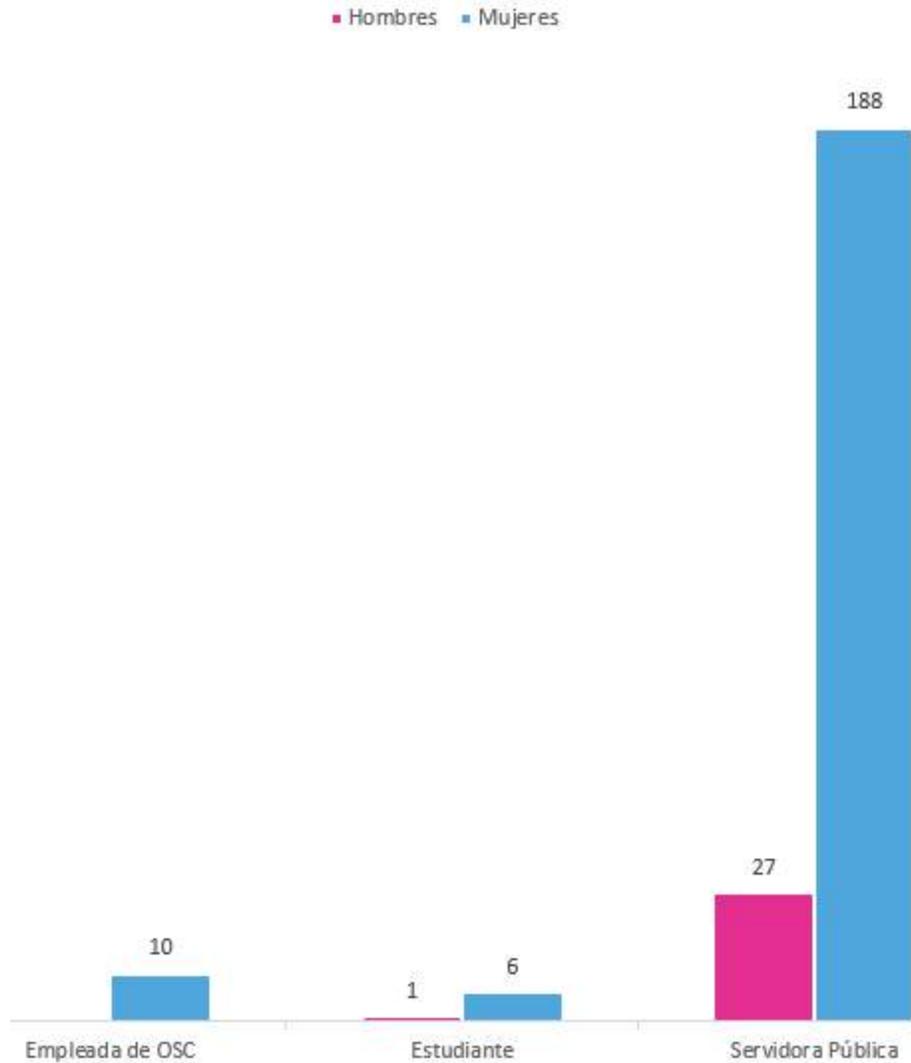
## ESCOLARIDAD



El grado de escolaridad de las/os participantes de la Meta estuvo conformada por:

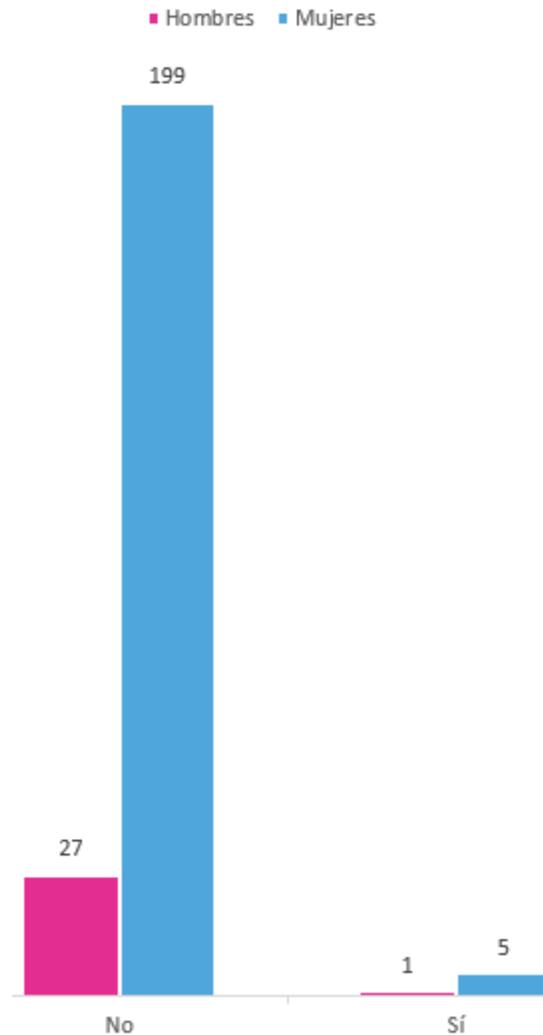
11 integrantes mujeres con Bachillerato, correspondientes al 4.74%,  
163 integrantes mujeres y 21 hombres con Licenciatura, correspondientes al 70.26% y 9.05% respectivamente,  
29 integrantes mujeres y 7 hombre con Posgrado, correspondientes al 12.50% y 3.02% respectivamente,  
y 1 integrante mujer con Secundaria, correspondiente al 0.43%.

## OCUPACIÓN



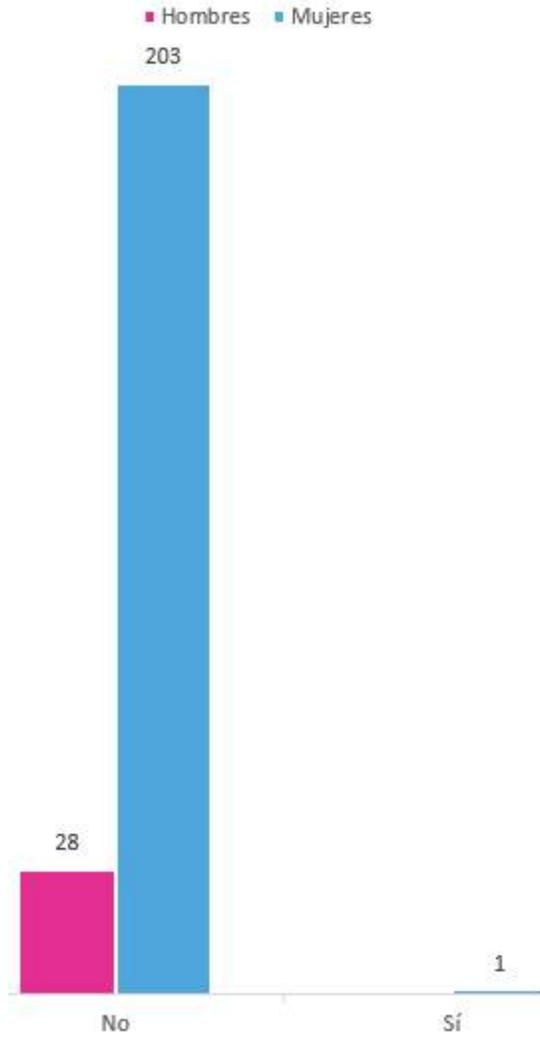
Las y los participantes de la Meta manifestaron pertenecer al Servicio Público en un 92.67%, en congruencia con la Convocatoria realizada para esta capacitación, compuestos por 188 mujeres y 27 hombres, 81.03% y 11.64% respectivamente. Así mismo, se contó con 10 personas empleadas de Organismos de Sociedad Civil, correspondientes al 4.31%, y 7 estudiantes, representando el 3.02%.

## PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y PERTENECIENTES A GRUPOS INDÍGENAS O AFRODESCENDIENTES



Del total de participantes, solamente 5 integrantes mujeres y 1 hombre reportaron tener discapacidades de tipo visual, motriz y plexopatía braquial derecha, correspondientes al 2.16% y 0.43% respectivamente.

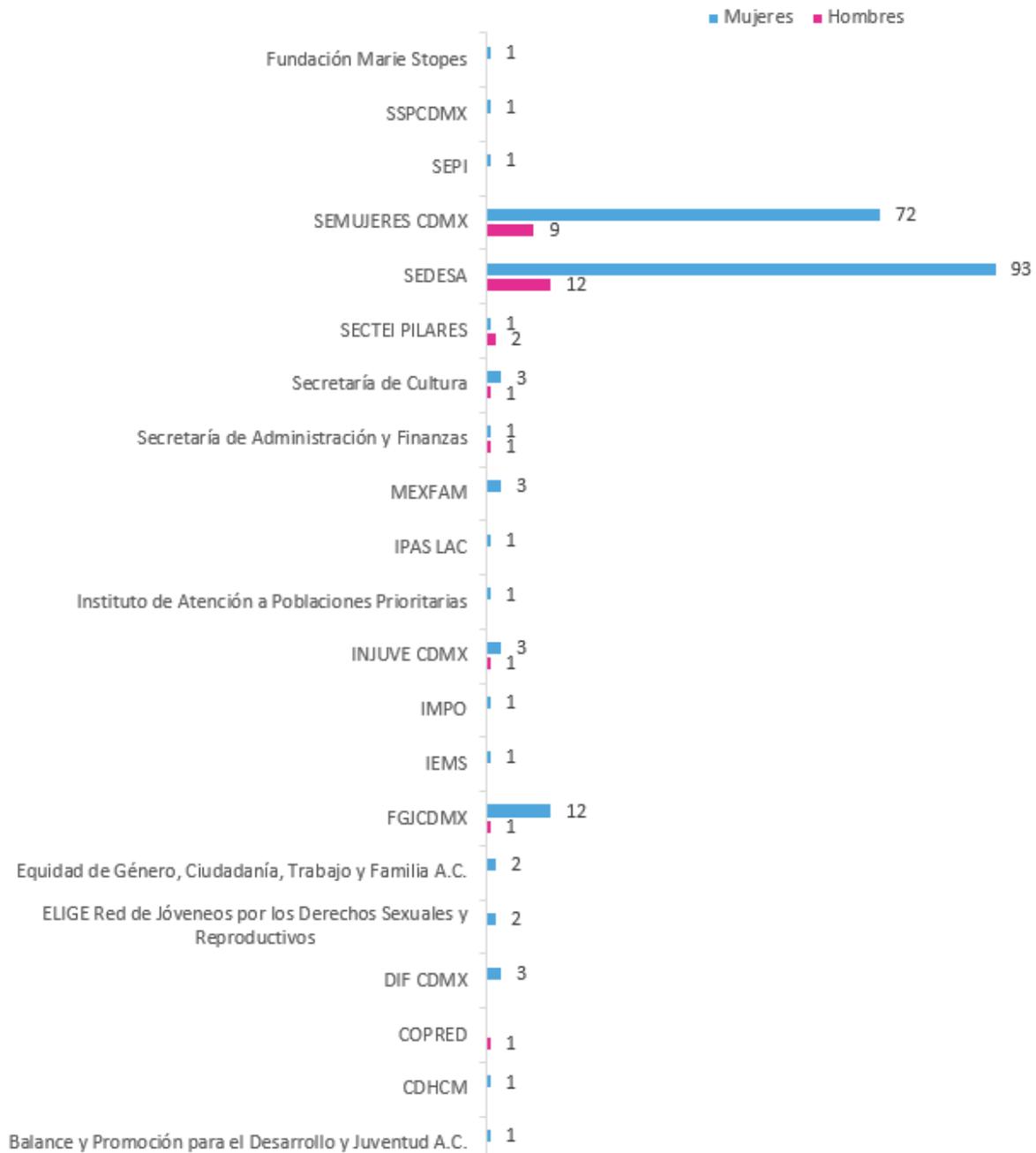
Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa.  
Este proyecto fue financiado con recursos del Instituto Nacional de las Mujeres. El/los mujeres no necesariamente comparte las opiniones vertidas.



Del total de participantes, solamente 1 integrante mujer reportó pertenecer a un grupo indígena, sin especificar.

No se reportó la participación de personas pertenecientes a grupos afrodescendientes.

## INSITITUACIONES



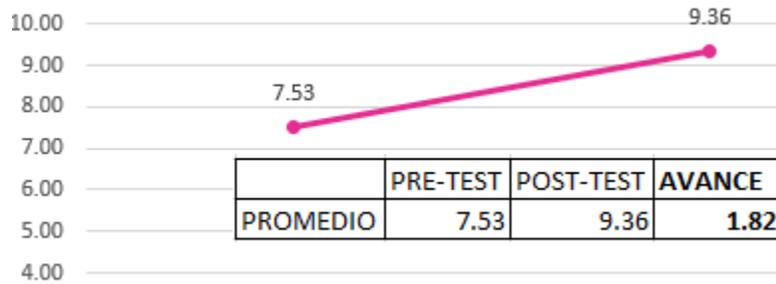
La Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México es la instancia convocante de la Meta y representó el 34.91%, correspondiente a 72 integrantes mujeres y 9 hombres, 31.03% y 3.88% respectivamente.

Las Instituciones participantes fueron:

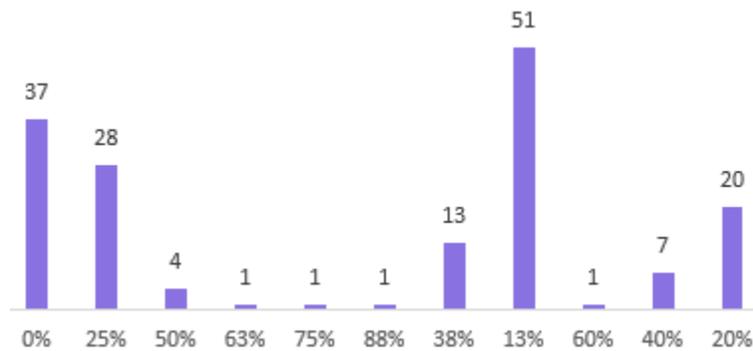
Fundación Marie Stopes, con 1 integrante mujer, correspondiente al 0.43%,  
SSPCDMX, con 1 integrante mujer, correspondiente al 0.43%,  
SEPI, con 1 integrante mujer, correspondiente al 0.43%,  
SEDESA, con 93 integrantes mujeres y 12 hombres , correspondientes al 40.09%  
y 5.17% respectivamente,  
SECTEI PILARES, con 1 integrante mujer y 2 hombres, correspondientes al 0.43%  
y 0.86% respectivamente,  
Secretaría de Cultura, con 3 integrantes mujeres y 1 hombre, correspondientes  
al 1.29% y 0.43% respectivamente,  
Secretaría de Administración y Finanzas, con 1 integrante mujer y 1 hombre,  
correspondientes al 0.43% cada uno,  
MEXFAM, con 3 integrantes mujeres, correspondientes al 1.29%,  
IPAS LAC, con 1 integrante mujer, correspondiente al 0.43%,  
Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias, con 1 integrante mujer,  
correspondiente al 0.43%,  
INJUVE CDMX, con 3 integrantes mujeres y 1 hombre, correspondientes al 1.29%  
y 0.43% respectivamente,  
IMPO, con 1 integrante mujer, correspondiente al 0.43%,  
IEMS, con 1 integrante mujer, correspondiente al 0.43%,  
Fiscalía General de Justicia de la CDMX, con 12 integrantes mujeres y 1 hombre,  
correspondientes al 5.17% y 0.43% respectivamente,  
Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia A.C., con 2 integrantes  
mujeres, correspondientes al 0.86%,  
ELIGE Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos, con 2  
integrantes mujeres, correspondientes al 0.86%,  
DIF CDMX, con 3 integrantes mujeres, correspondientes al 1.29%,  
COPRED, con 1 integrante hombre, correspondiente al 0.43%,  
CDHCM, con 1 integrante mujer, correspondiente al 0.43%,  
y Balance y Promoción para el Desarrollo y Juventud A.C. , con 1 integrante  
mujer, correspondiente al 0.43%.

## EVALUACIONES

Considerando el promedio de 7.53 del Pre-Test, en comparación con el promedio de 9.36 del Post-Test, se observa un progreso de 1.82 en los conocimientos adquiridos en la Meta 1 en general.



## PROGRESO

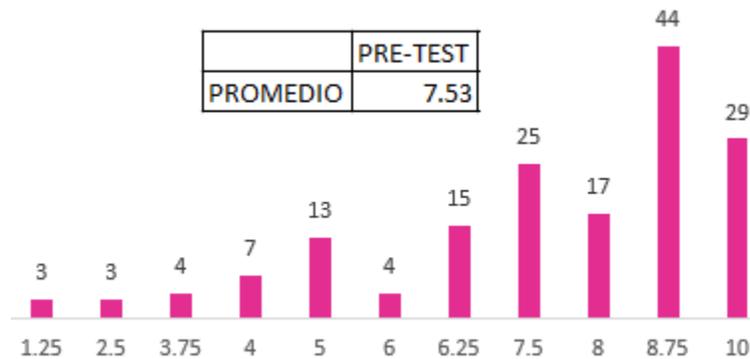


El progreso entre el Pre y el Post test se observó de la siguiente manera:

37 participantes tuvieron un 0.00% de progreso; cabe destacar que 10 integrantes tenían la calificación máxima desde el Pre-Test, 51 participantes tuvieron un 13.00% de progreso, 20 participantes tuvieron un 20.00% de progreso, 28 participantes tuvieron un 25.00% de progreso, 13 participantes tuvieron un 38.00% de progreso, 7 participantes tuvieron un 40.00% de progreso,

4 participantes tuvieron un 50.00% de progreso,  
1 participante tuvo un 60.00% de progreso,  
1 participante tuvo un 63.00% de progreso,  
1 participante tuvo un 75.00% de progreso,  
y 1 participante tuvo un 88.00% de progreso,

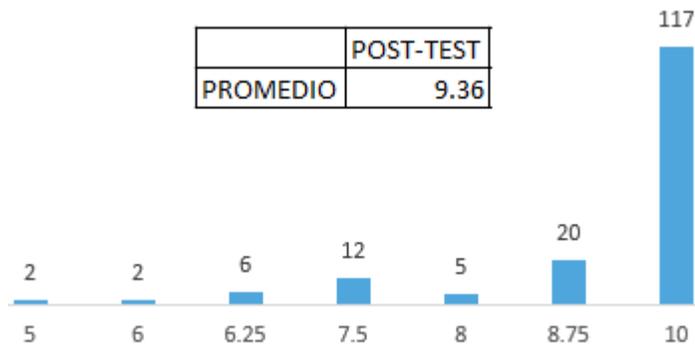
## EVALUACIÓN PRE-TEST



El resultado global de las 164 evaluaciones Pre-Test realizadas en la Meta 1 arrojó un 7.53 de promedio de conocimientos previos al curso. Las evaluaciones mostraron las siguientes calificaciones:

3 integrantes con calificación de 1.25,  
3 integrantes con calificación de 2.50,  
4 integrantes con calificación de 3.75,  
7 integrantes con calificación de 4.00,  
13 integrantes con calificación de 5.00,  
4 integrantes con calificación de 6.00,  
15 integrantes con calificación de 6.25,  
25 integrantes con calificación de 7.50,  
17 integrantes con calificación de 8.00,  
44 integrantes con calificación de 8.75,  
y 29 integrantes con calificación de 10.00, con todas las respuestas correctas requeridas desde el inicio del curso, indicando un conocimiento previo.

## EVALUACIÓN POST-TEST



El resultado global de las 164 evaluaciones Post-Test realizadas en la Meta 1 arrojó un promedio de 9.36 al finalizar la capacitación. Las evaluaciones mostraron las siguientes calificaciones:

2 integrantes con calificación de 5.00,  
 2 integrantes con calificación de 6.00,  
 6 integrantes con calificación de 6.25,  
 12 integrantes con calificación de 7.50,  
 5 integrantes con calificación de 8.00,  
 20 integrantes con calificación de 8.75,  
 y 117 integrantes con calificación de 10.00.

## ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

Los resultados de la encuesta de satisfacción con la que los participantes calificaron su experiencia, con una escala del 1 al 10, como promedio general de la Meta 1 se detallan a continuación:

ASPECTO	PROMEDIO
Satisfacción General del Curso	9.82
Nivel de Comprensión - Presentaciones Teóricas	9.76
Nivel de Comprensión - Ejercicios Prácticos	9.87
Utilidad de la Información	9.91
Aplicabilidad en su Lugar de Desempeño	9.71
Metodología del Curso	9.78
Oragnización Previa al Curso	9.62
Organización Durante el Desarrollo del Curso	9.81
Cumplimiento de los Temas Propuestos	9.86
Calidad y Claridad del Material Impreso Entregado	9.81
Calidad del Sistema Audiovisual	9.62
Servicio de Cafetería y Refrigerio	9.81

### Promedio de Satisfacción



## **ACTIVIDAD 1.1**

### **Informe Cuantitativo**

El Curso taller tuvo una duración de 2 sesiones de cinco horas cada una, durante toda la capacitación las y los asistentes tuvieron cafetería a su disposición, el horario en que se realizaron las clases fue de 10.00 a m a las 15.00 pm, la sede estuvo ubicada en el centro de la Ciudad de México.

### **Asistencia por Sexo**

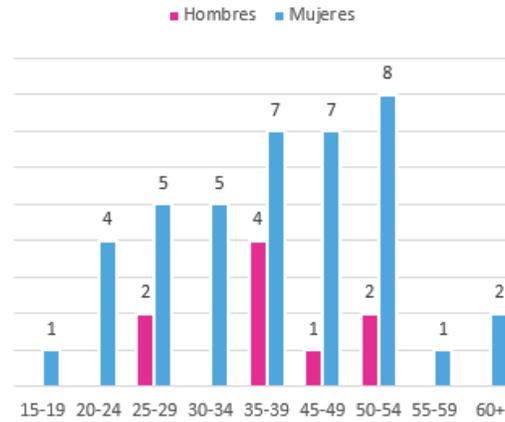
Contamos con una participación total de 49 integrantes, 40 mujeres y 9 hombres, 83.33% y 18.37% respectivamente. Ninguna de las personas asistentes reportó pertenecer a la comunidad diversa.

Las mujeres siguen representando el sexo de mayor incidencia en la proveeduría de servicios.



**Participantes por Sexo**

## EDAD

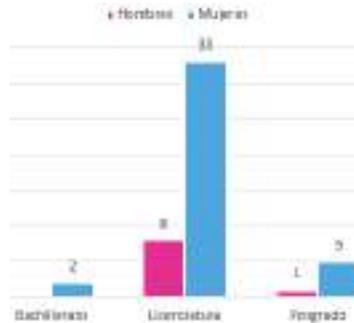


El rango de edad con mayor asistencia fue el de 35 a 39, con 11 participantes, seguido del rango de 50 a 54, con 10 integrantes. Siendo relevante que el funcionariado público de mayor incidencia se localiza entre los 35 a 54 años de edad, debiendo tomarse en cuenta que de 25 a 29 años es la edad de continuación en porcentaje.

Los grupos etarios de los 49 participantes del Curso Taller estuvieron conformados por:

1 integrante mujer ente 15 a 19 años de edad, correspondiente al 2.04%,  
 4 integrantes mujeres entre 20 a 24 años de edad, correspondientes al 8.16%,  
 5 integrantes mujeres y 2 hombres entre 25 a 29 años de edad, correspondientes al 10.20% y 4.08% respectivamente,  
 5 integrantes mujeres entre 30 a 34 años de edad, correspondientes al 10.20%,  
 7 integrantes mujeres y 4 hombres entre 35 a 39 años de edad, correspondientes al 14.29% y 8.16% respectivamente,  
 7 integrantes mujeres y 1 hombres entre 45 a 49 años de edad, correspondientes al 14.29% y 2.04% respectivamente,  
 8 integrantes mujeres y 2 hombres entre 50 a 54 años de edad, correspondientes al 16.33% y 4.08% respectivamente,  
 1 integrantes mujer entre 55 a 59 años de edad, correspondiente al 2.04%,  
 y 2 integrantes mujeres de más de 60 años de edad, correspondientes al 4.08%.

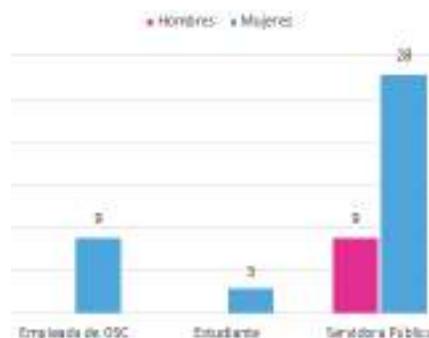
## ESCOLARIDAD



El grado de escolaridad de las/os participantes del Curso Taller estuvo conformada por:

2 integrantes mujeres con Bachillerato, correspondientes al 4.08%,  
33 integrantes mujeres y 8 hombres con Licenciatura, correspondientes al 67.35% y 16.33% respectivamente,  
y 5 integrantes mujeres y 1 hombre con Posgrado, correspondientes al 10.20% y 2.04% respectivamente.

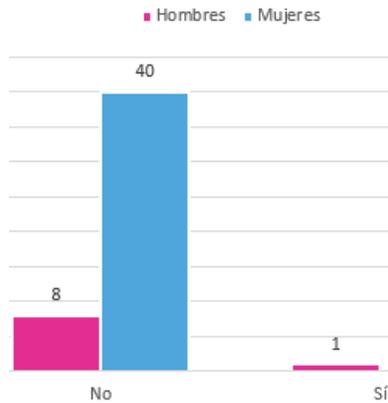
## OCUPACIÓN



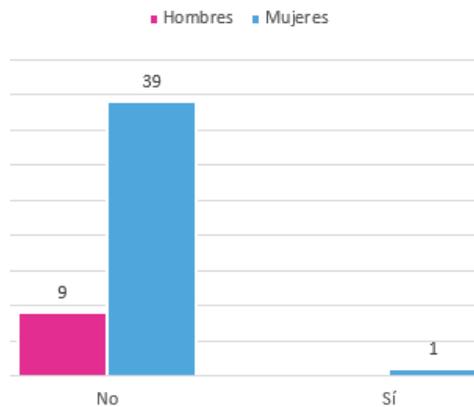
Las y los participantes del Curso Taller manifestaron pertenecer al Servicio Público en un 75.51%, en congruencia con la Convocatoria realizada para esta capacitación, compuestos por 28 mujeres y 9 hombres, 57.14% y 18.37% respectivamente. Así mismo, se contó con 9 personas empleadas de Organismos

de Sociedad Civil, correspondientes al 18.37%, y 3 estudiantes, representando el 6.12%.

## PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y PERTENECIENTES A GRUPOS INDÍGENAS O AFRODESCENDIENTES



Del total de participantes, solamente 1 integrante hombre reportó tener discapacidad de tipo visual.



Del total de participantes, solamente 1 integrante mujer reportó pertenecer a un grupo indígena, sin especificar.

No se reportó la participación de personas pertenecientes a grupos afrodescendientes.

## INSITUCIONES



La Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México es la instancia convocante de esta capacitación y es la institución de mayor participación, con el 46.94%, correspondiente a 18 integrantes mujeres y 5 hombres, 36.74% y 10.20% respectivamente.

Las Instituciones participantes fueron:

Secretaría de Cultura, con 3 integrantes mujeres y 1 hombre, correspondientes al 6.12% y 2.04% respectivamente,

INJUVE CDMX, con 2 integrantes mujeres y 1 hombre, correspondientes al 4.08% y 2.04% respectivamente,

Secretaría de Administración y Finanzas, con 1 integrante mujer y 1 hombre, correspondientes al 2.04% cada uno,

MEXFAM, con 2 integrantes mujeres, correspondientes al 4.08%,

Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia A.C., con 2 integrantes mujeres, correspondientes al 4.08%,

ELIGE Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos, con 2 integrantes mujeres, correspondientes al 4.08%,

DIF CDMX, con 2 integrantes mujeres, correspondientes al 4.08%,

SEDESA, con 1 integrante mujer, correspondiente al 2.04%,

SECTEI PILARES, con 1 integrante mujer, correspondiente al 2.04%,

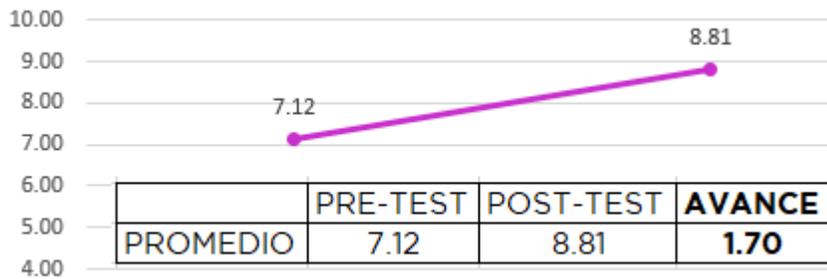
IPAS LAC, con 1 integrante mujer, correspondiente al 2.04%,

Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias, con 1 integrante mujer, correspondiente al 2.04%,  
 IEMS, con 1 integrante mujer, correspondiente al 2.04%,  
 Fundación Marie Stopes, con 1 integrante mujer, correspondiente al 2.04%,  
 COPRED, con 1 integrante hombre, correspondiente al 2.04%,  
 CDHCM, con 1 integrante mujer, correspondiente al 2.04%,  
 y Balance y Promoción para el Desarrollo y Juventud A.C. , con 1 integrante mujer, correspondiente al 2.04%.

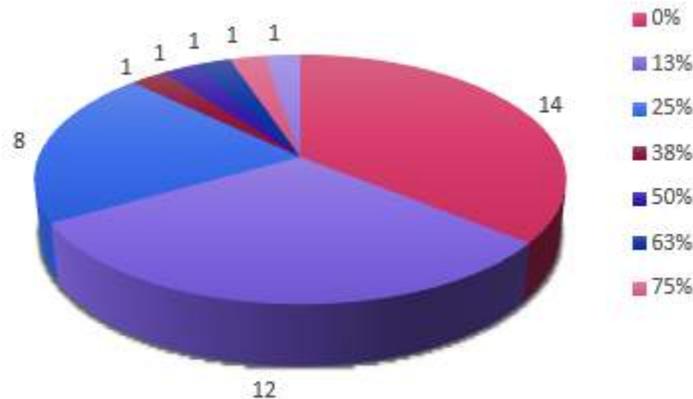
## EVALUACIONES

Se realizó la evaluación del curso taller mediante la aplicación de un Pre Test y un Post Test.

Considerando el promedio de 7.12 del Pre-Test, en comparación con el promedio de 8.81 del Post-Test, se observa un progreso de 1.70.



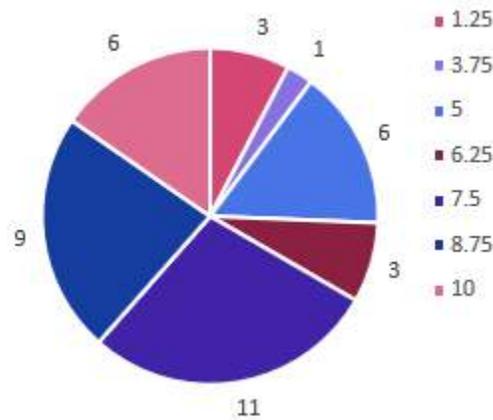
## PROGRESO



El progreso entre el Pre y el Post test se observó de la siguiente manera:

14 participantes tuvieron un 0.00% de progreso; cabe destacar que 6 integrantes tenían la calificación máxima desde el Pre-Test, 12 participantes tuvieron un 13.00% de progreso, 8 participantes tuvieron un 25.00% de progreso, 1 participante tuvo un 2.56% de progreso, y 1 participante tuvo un 2.56% de progreso.

## PRE-TEST

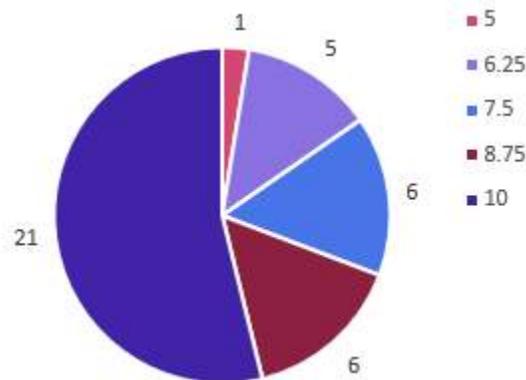


Del total de 39 participantes que hicieron el Pre-Test, los resultados fueron:

3 integrantes con calificación de 1.25, con 1 respuesta correcta, correspondientes al 7.69%,  
 1 integrante con calificación de 3.75, con 3 respuestas correctas, correspondientes al 2.56%,  
 6 integrantes con calificación de 5, con 4 respuestas correctas, correspondientes al 15.39%,  
 3 integrantes con calificación de 6.25, con 5 respuestas correctas, correspondientes al 7.69%,  
 11 integrantes con calificación de 7.5, con 6 respuestas correctas, correspondientes al 28.21%,  
 9 integrantes con calificación de 8.75, con 7 respuestas correctas,

correspondientes al 23.08%,  
y 6 integrantes con calificación de 10, con el máximo de 8 respuestas correctas,  
correspondiente al 15.39%.

## POST-TEST



Del total de 39 participantes que hicieron el Post-Test, los resultados fueron:

1 integrantes con calificación de 5, con 4 respuestas correctas, correspondientes al 2.56%,

5 integrantes con calificación de 6.25, con 5 respuestas correctas, correspondientes al 12.82%,

6 integrantes con calificación de 7.5, con 6 respuestas correctas, correspondientes al 15.39%,

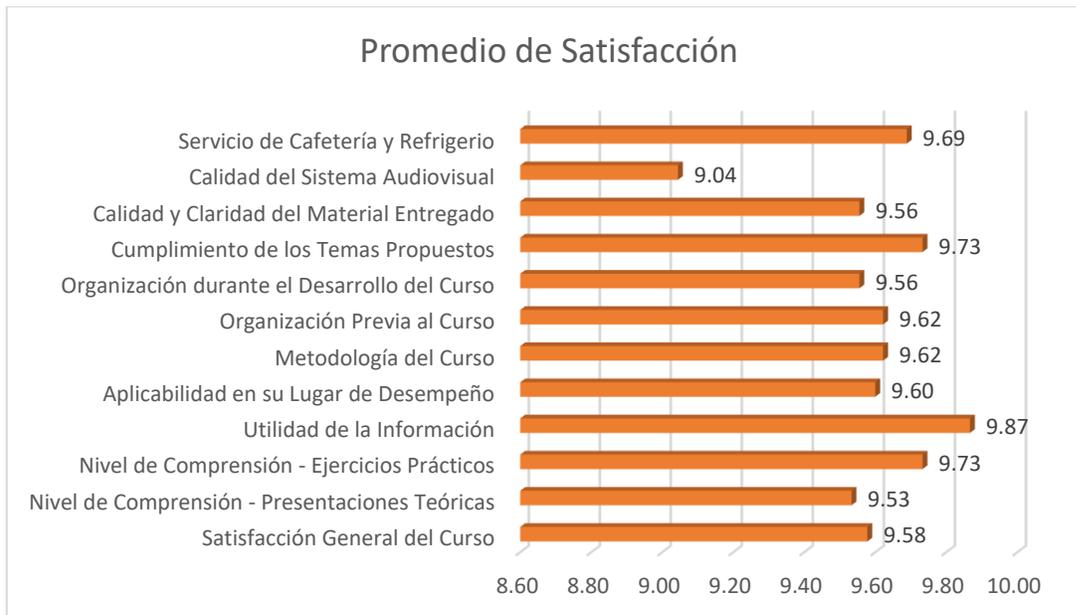
6 integrantes con calificación de 8.75, con 6 respuestas correctas, correspondientes al 15.39%,

y 21 integrantes con calificación de 10, con el máximo de 8 respuestas correctas, correspondiente al 53.85%.

## ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

Los resultados de la encuesta de satisfacción con la que los participantes calificaron su experiencia, con una escala del 1 al 10, en el Curso Taller se detallan a continuación:

Aspecto Calificado	Promedio de Satisfacción
Satisfacción General del Curso	9.58
Nivel de Comprensión - Presentaciones Teóricas	9.53
Nivel de Comprensión - Ejercicios Prácticos	9.73
Utilidad de la Información	9.87
Aplicabilidad en su Lugar de Desempeño	9.60
Metodología del Curso	9.62
Organización Previa al Curso	9.62
Organización durante el Desarrollo del Curso	9.56
Cumplimiento de los Temas Propuestos	9.73
Calidad y Claridad del Material Entregado	9.56
Calidad del Sistema Audiovisual	9.04
Servicio de Cafetería y Refrigerio	9.69



## ANÁLISIS CUALITATIVO

### ACTIVIDAD 1.1.

El Proceso de Capacitación sobre la atención del Aborto Seguro Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) e Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en México, estuvo dirigido a personal de las instituciones integrantes del GEPEA CDMX, se llevó a cabo mediante un Curso Taller de 10 horas de duración que se llevó a cabo

en 2 sesiones de 5 horas cada una, la invitación la realizó la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México como Coordinadora General del GEPEACDMX, mediante oficio dirigido a las y los titulares de cada institución para su asistencia y asignación del personal que tomaría el curso que se llevó a cabo los días 08 y 09 de septiembre del presente año con un horario de 10 a 15 horas, retándose como sede las instalaciones del Colegio Iberoamericano de Estudios Existenciales y Humanísticos ubicado en Av. Ayuntamiento No. 99-A, Colonia Centro, entre Avenida Balderas y Revillagigedo, el formato de registro se llevó a cabo por medio de la plataforma Google Form <https://forms.gle/ZjGaAWyaMpfJ88rN7>.

Los temas que se desarrollaron en el Curso Taller fueron los siguientes:

#### Sesión 1

1. Proceso histórico en la Ciudad de México de la interrupción del embarazo
2. Marco jurídico Internacional, Nacional, de la CDMX, Normas oficiales mexicanas, Criterios de la SCJN
3. El rol de las/los prestadores de servicios en el acceso a la IVE, ILE
4. Tipos, requisitos y ruta de atención integral; canalización, referencia y contrarreferencia de casos para la interrupción del embarazo en la CDMX (aborto seguro, la IVE-ILE)

#### Sesión 2

1. La toma de decisiones y el acompañamiento de la ILE
2. Implicaciones de la objeción de conciencia
3. Obstáculos y prejuicios hacia las niñas, adolescentes que se realizan la Interrupción del Embarazo
4. Construcción colectiva de un Decálogo por un Aborto Seguro en la CDMX dirigido a las instituciones y otro dirigido a las mujeres que abortan (criterios mínimos institucionales que una mujer que aborta debe tener garantizados)

### **Desarrollo del Curso Taller**

El marco teórico referencial del Curso Taller fue el documento Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México 2021, así como el

Documento Marco de la ENAPEA Segunda Fase que es una reorientación de la Estrategia para que sea más articulada, concisa y eficiente la estrategia, que coadyuva a acelerar el logro de los objetivos al considerar el contexto de la nueva transformación del país, aterrizando el análisis en el contexto de esta Ciudad; la Guía para la implementación de la Ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes madres y/o embarazadas menores de 15 años” (Ruta NAME); el Marco Normativo Internacional, Nacional, Federal y local; así como los lineamientos internacionales que se han emitido para la adecuada atención y los Protocolos especializados para juzgar con perspectiva de género, de infancia y adolescencia principalmente, de manera específica las resoluciones más emblemáticas que ha emitido la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), sobre la atención del aborto seguro (ILE e IVE).

La principal metodología que se utilizó en el Curso Taller fue la Expositiva participativa, así como el uso de dinámicas y ejercicios de sensibilización y reflexión.

Con la finalidad de homologar el conocimiento de las y los participantes se realizó la presentación de los antecedentes históricos de la interrupción del embarazo en el mundo y en la Ciudad de México, la condición actual de las causales aceptadas en el mundo, América y en México, reconociendo mediante una línea de tiempo los avances que se ha presentado desde 1989 en esta ciudad y su impacto a nivel nacional.

Con la finalidad de tener un contexto del reconocimiento jurídico se realizó la plenaria sobre el Marco Jurídico Internacional, Nacional, de la Ciudad de México, así como de las Normas oficiales mexicanas y los Criterios emitidos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, al respecto se pudo estandarizar el conocimiento de los alcances reales de los instrumentos ya que como se expresó en el grupo existe un desconocimiento generalizado al respecto. Del grupo durante este tema se realizaron preguntas y dudas específicas de la operación de los temas tratados directamente en la práctica, lo que enriqueció el proceso formativo. En la presentación se incorporó la aplicación práctica de los instrumentos internacionales, Nacionales y locales en la política pública en general y la atención de los casos en particular.

Se hizo énfasis en los temas del Derecho a la educación en sexualidad y servicios de salud integrales, no discriminación, interés superior de la niñez, reconocimiento de las capacidades evolutivas y el derecho a ser escuchado de la niñez y adolescencia, así como el desarrollo integral de las y los adolescentes reconocido en el artículo 11 numeral D, y los derechos incluidos en la Constitución Política de la Ciudad de México, a la salud sexual y reproductiva reconocidos en la ley orgánica de las Alcaldías debido a que en la mayoría de los casos se considera que son derechos que corresponden únicamente a la Secretaría de Salud de la Ciudad y con esta información consideraron quienes asistieron a la

capacitación que contaban con mayores argumentos para exigir a todas las instancias su participación y atención desde sus competencias.

Se tomo atención especial a las Normas oficiales Mexicanas 046 y 047 precisando sus alcances en la práctica diaria de las instancias.

Con la información obtenida se pudo realizar la presentación de los alcances sobre las resoluciones del Máximo Tribunal, consiguiendo que el grupo pudiera comprender que dichas resoluciones responden a compromisos internacionales, así como las tareas pendientes en la CDMX y los compromisos de las instituciones ante esas sentencias.

En equipos se realizó el análisis de las barreras existentes en la prestación de servicios de aborto seguro desde el contexto de la CDMX y cómo integrantes del GEPEA, de este ejercicio en plenaria se determinaron como las principales barreras:

Falta de un Algoritmo de Atención
Objeción de Conciencia
Reincidencia
Fallas en la Operatividad de Instituciones de 2do y 3er Nivel
Carencia de Recursos Materiales y Capital Humano
Falta de Coordinación y Comunicación Intrainstitucional
Falta de Cobertura en Comunidades Alejadas
Desinterés y Apatía por el Personal de Salud
Falta de Capacitación Continua
Escaso Abastecimiento de Material de Difusión
Desabasto de Insumos
Falta de Coordinación entre Unidades de la ILE
Falta de Empatía entre Compañeros
Sobrecarga de Trabajo
Objeciones de Grupos Pro-Vida

Con esta información se retomaron las principales resoluciones que ha emitido la Suprema Corte de Justicia de la Nación y se realizó el contexto de su impacto en la CDMX, así como la importancia de introyectarlas en la política pública de la ciudad.

Con el conocimiento estandarizado realizamos actividades que tuvieron como fin la sensibilización para promover una mejor atención, iniciamos con que las personas participantes pudieran entender “El rol de las/los prestadores de servicios en el acceso a la IVE-ILE” así como el impacto que tiene en la vida de las usuarias su intervención y la necesidad de incorporar los elementos aprendidos para una adecuada atención integral del aborto seguro con los estándares más

altos de protección y hasta la restitución de los derechos de las niñas, adolescentes y mujeres de la ciudad.

Se realizaron ejercicios como Que hable la mano y el de Las 4 esquinas, con la finalidad de realizar un trabajo personal y cómo las creencias personales impactan el servicio y la atención que se brinda en la mayoría de los casos de manera inconsciente, con lo que se promueve la atención libre de prejuicios y discriminación, de calidad y calidez, profesional, basada en evidencia científica.

Posteriormente realizamos el trabajo en equipos del análisis de los tipos, requisitos y ruta de atención integral; canalización, referencia y contrarreferencia de casos para la interrupción del embarazo en la CDMX (aborto seguro, la IVE-ILE), con lo que pudimos darnos cuenta que al igual que los otros temas las y los participantes no tienen el conocimiento estandarizado y en algunos casos no tienen la información adecuada o ya obsoleta, a 15 años del Programa de ILE se reconocieron sus avances, en plenaria se realizó la presentación de los temas trabajados en los equipos, incorporando los ejes transversales para la atención, Las consideraciones en la atención a niñas y adolescentes, Principios para la Atención del Aborto Seguro, así como los Momentos en la Atención del Aborto Seguro que contempla el documento de Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México Junio 2001.

Con este tema se concluyó la sesión en donde es importante reconocer que el trabajo en equipo y en plenaria se reconoció la importancia de que el conocimiento adquirido se debe universalizar a todo el personal, debido a que no existe un conocimiento estandarizado.

El segundo día de capacitación se realizó un recordatorio de los principales temas tratados en la sesión anterior, reiterando las bases metodológicas de la capacitación.

Con la finalidad de comprender el tema de La toma de decisiones y el acompañamiento de la ILE, se realizó la dinámica de sensibilización grupal “El hilo rojo” mediante el cual se enlaza con el apoyo de la leyenda del hilo rojo uniendo a las y los integrantes mediante un hilo rojo retomando la ruta crítica por la que atravesó Paulina y su Madre sin mencionar durante el ejercicio que se trata de ese caso y la actualización del mismo, con esta información se llegó a la conclusión en plenaria de qué la toma de decisiones y el acompañamiento a las víctimas tiene que ver con la atención y opciones que como instituciones les brindamos, entendiendo la importancia de realizar la atención integral del aborto seguro desde los más altos estándares de protección de las usuarias e incorporando los temas desarrollados.

Posteriormente se realizó en plenaria el debate del tema de Objeción de Conciencia y se puede decir que se tuvieron dos posturas una que le defiende y otra que considera que es un obstáculo para la debida atención, con esta información pudimos realizar la presentación del video sobre el criterio del

máximo tribunal con el que se determinó que el artículo 10 Bis fue declarado inválido por sentencia de la SCJN a Acción de Inconstitucionalidad notificada para efectos legales el 22 de septiembre de 2021 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 21 de diciembre de 2021, siendo el caso que a partir de esta última fecha en México en tanto no se realice la adecuada y extensiva regulación legal de la objeción de conciencia, dejó de operar en el país, por lo que cada Estado del país que admita la Objeción de Conciencia deberá declarar inválidos los artículos que le contemplen, siendo una tarea por realizar en la Ley de Salud local en la Ciudad de México.

Nuestro siguiente tema fue analizar los obstáculos y prejuicios hacia las niñas y adolescentes que se realizan la interrupción del embarazo, siendo relevante que la mayoría de las y los participantes coincidieron que dentro de los principales obstáculos es el estigma social, la idea de que es un delito, la Romantización del Maternaje, la apropiación del cuerpo de las mujeres por el estado y la sociedad,; se resumió el contenido del documento “Maternidad o castigo, la criminalización del aborto en México” realizado por el organismo de la sociedad civil Gire que incluye la narración de los casos de criminalización por aborto documentados y acompañados por esa ONG, así como algunos testimonios de mujeres privadas de libertad por aborto y delitos relacionados recopilados por AsiLegal y Las Libres, que coinciden con lo expresado por las y los participantes.

Para comprender como se genera un prejuicio utilizamos un video y realizamos una presentación de la obligatoriedad de realizar la atención desde el principio de igualdad y no discriminación

Realizamos el trabajo en equipo de dos ejercicios “Porqué murió ella” y “El último aborto” que permitió el trabajo y debate grupal, así como en plenaria, fortaleciendo la obligatoriedad de la atención de los casos contemplando el contexto y libre de tratos desiguales, así como los principios de igualdad y no discriminación, el derecho a Consejería libre de prejuicios basada en conocimientos reales y científicos, el derecho de tomar decisiones, tomando en consideración las facultades de evolución, el principio de aptitud y el Derecho a la información que tienen las niñas, las y los adolescentes, así como el contenido del decálogo de sus derechos sexuales.

Con el conocimiento homologado y el proceso de sensibilización que se había realizado se realizó la construcción en equipos de un Decálogo por un Aborto Seguro en la CDMX dirigido a las instituciones y otro dirigido a las mujeres que abortan, después de realizar este ejercicio grupal se realiza la presentación en plenaria de los decálogos realizados por cada equipo<sup>4</sup>, en plenaria se realizaron los decálogos generales:

---

<sup>4</sup> Los decálogos realizados por los equipos se agregaron en el apartado de anexos del presente informe.

## DECÁLOGO POR UN ABORTO SEGURO EN LA CDMX DIRIGIDO A LAS MUJERES QUE ABORTAN

1. Conocer mi Derecho a Decidir sobre mi Cuerpo y mi Derecho a la Atención Integral del Aborto Seguro
2. Tienes derecho a una Maternidad Libre y Deseada
3. Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva, incluyendo la Atención Integral al Aborto Sexual
4. Derecho a la educación y ejercicio de tus Derechos Sexuales y Reproductivos
5. Derecho a orientación y consejería integral
6. Derecho a recibir un servicio Gratuito, Seguro e Informado, Libre de Prejuicios
7. Derecho a tener una atención de Calidad y Calidez
8. Respeto y Confidencialidad con tu imagen e información
9. Espacios seguros, libres de Violencia, Cuestionamientos o Discriminación
10. Acceso a la información en materia de Derechos y Salud Sexual y Reproductiva

## DECÁLOGO POR UN ABORTO SEGURO EN LA CDMX DIRIGIDO A LAS INSTITUCIONES DE LA CDMX

1. Fortalecer la red de clínicas especializadas para brindar los servicios de Atención Integral al Aborto Seguro, con horarios de 24/7
2. Capacitar y sensibilizar, desde directivos hasta personal administrativo y operativo, en materia de Atención Integral al Aborto Seguro, así como los estándares internacionales obligatorios para su intervención
3. Contar con personal capacitado en Perspectiva de Género, Perspectiva de Derechos Humanos, Perspectiva de Niñez y Adolescencia
4. Realizar la capacitación general a todo el personal de salud de espacios públicos, privados y sociales de la CDMX en materia de Atención Integral al Aborto Seguro, incorporando los estándares internacionales para la debida atención
5. Brindar atención Libre de Violencia, Prejuicios y Discriminación
6. Crear Grupos de Reflexión para Desestigmatizar a la Interrupción Legal del Embarazo
7. Contar con insumos y recursos materiales y médicos suficientes para la debida atención
8. Proveer de métodos anticonceptivos y educación sobre Salud Sexual y Reproductiva
9. Difusión de información del Aborto Como Un Derecho así como su despenalización en todo el territorio nacional
10. Crear campañas de difusión sobre los servicios de Aborto Seguro que brinda la Ciudad, enfocados en grupos específicos

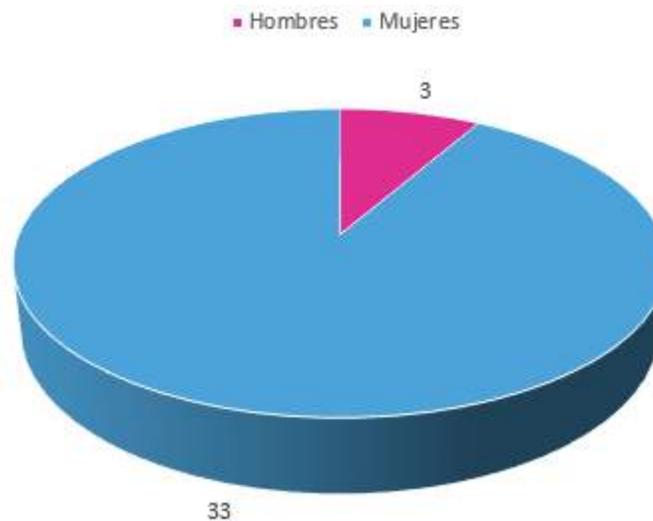
## ACTIVIDAD 1.2

### INFORME CUANTITATIVO

Curso taller realizado en la Alcaldía:

#### TLALPAN

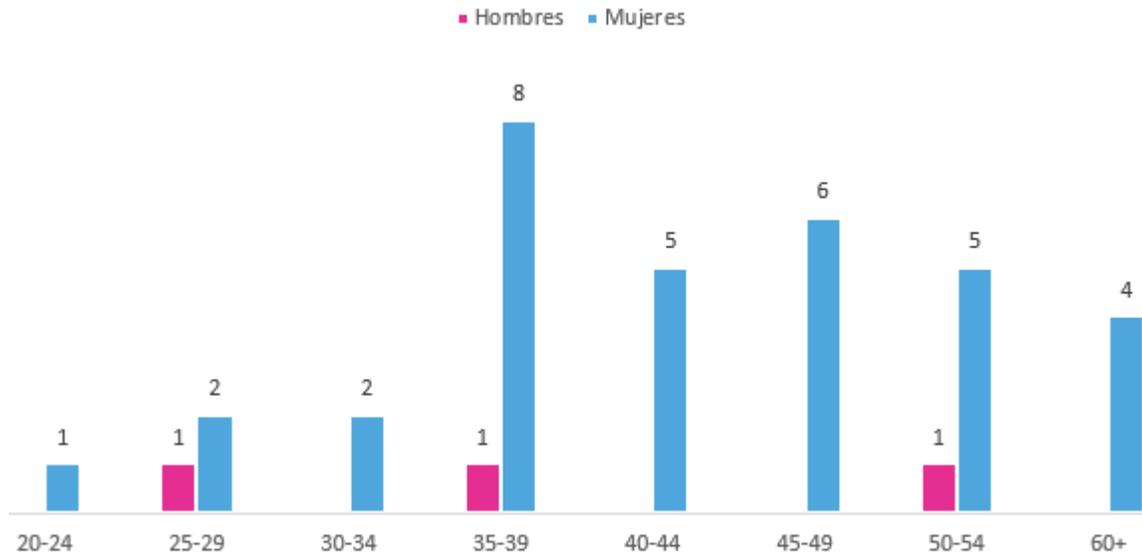
#### SEXO



En el Curso Taller que se impartió en la Alcaldía Tlalpan contamos con una participación total de 36 integrantes, 33 mujeres y 3 hombres, 91.67% y 8.33% respectivamente. Ninguna de las personas asistentes reportó pertenecer a la comunidad diversa.

Como se puede apreciar en la table las mujeres siguen representando el sexo de mayor incidencia en la proveeduría de servicios.

## EDAD

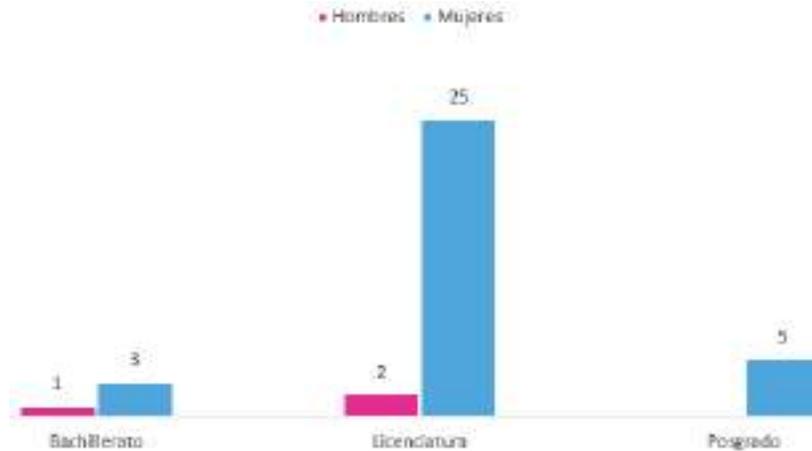


El rango de edad con mayor asistencia fue el de 35 a 39, con 9 participantes, seguido del rango de 45 a 49, con 6 integrantes. Siendo relevante que el funcionariado público de mayor incidencia se localiza entre los 35 a 54 años de edad.

Los grupos etarios de los 36 participantes del Curso Taller estuvieron conformados por:

1 integrante mujer entre 20 a 24 años de edad, correspondiente al 2.78%,  
 2 integrantes mujeres y 1 hombre entre 25 a 29 años de edad, correspondientes al 5.56% y 2.78% respectivamente,  
 2 integrantes mujeres entre 30 a 34 años de edad, correspondientes al 5.56%,  
 8 integrantes mujeres y 1 hombre entre 35 a 39 años de edad, correspondientes al 22.22% y 2.78% respectivamente,  
 5 integrantes mujeres entre 40 a 44 años de edad, correspondientes al 13.89%,  
 6 integrantes mujeres entre 45 a 49 años de edad, correspondientes al 16.67%,  
 5 integrantes mujeres y 1 hombre entre 50 a 54 años de edad, correspondientes al 13.89% y 2.78% respectivamente,  
 y 4 integrantes de más de 60 años de edad, correspondientes al 11.11%.

## ESCOLARIDAD



El grado de escolaridad de las y los participantes del Curso Taller fue compuesta por:

3 integrantes mujeres y 1 hombre con Bachillerato, correspondientes al 8.33% y 2.78% respectivamente,

25 integrantes mujeres y 2 hombres con Licenciatura, correspondientes al 69.44% y 5.56%,

y 5 integrantes con Posgrado, correspondientes al 13.89%.

Escolaridad que responde a la población que este curso taller estuvo dirigida, personal de salud y trabajadoras sociales.

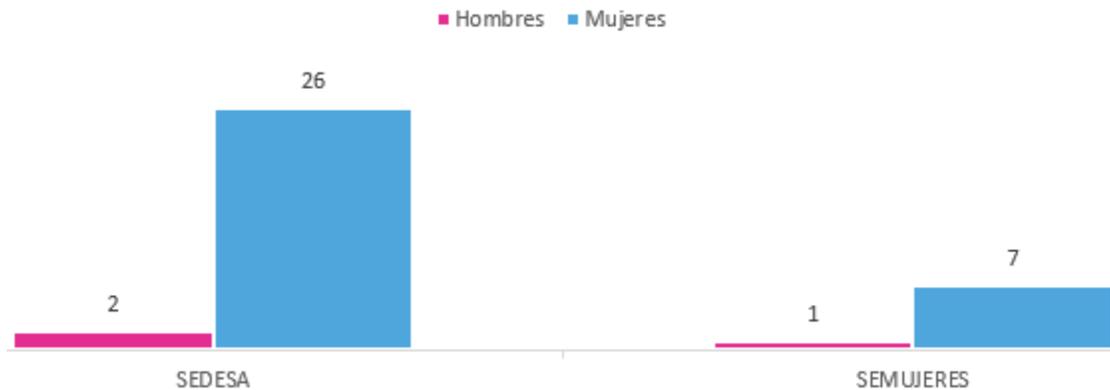
## OCUPACIÓN

El total de las y los participantes del Curso Taller reportaron su ocupación como Personas Servidoras Públicas.

## PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y PERTENECIENTES A GRUPOS INDÍGENAS O AFRODESCENDIENTES

El total de las y los 35 participantes del Curso Taller reportaron no tener discapacidades. Así mismo, reportaron no pertenecer a grupos indígenas o afrodescendientes.

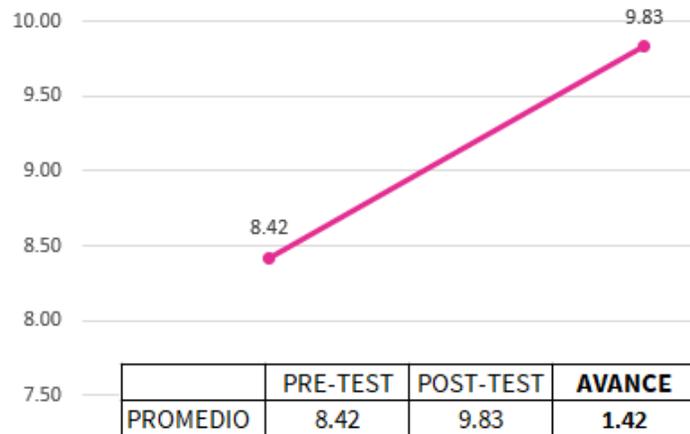
## INSTITUCIONES PARTICIPANTES



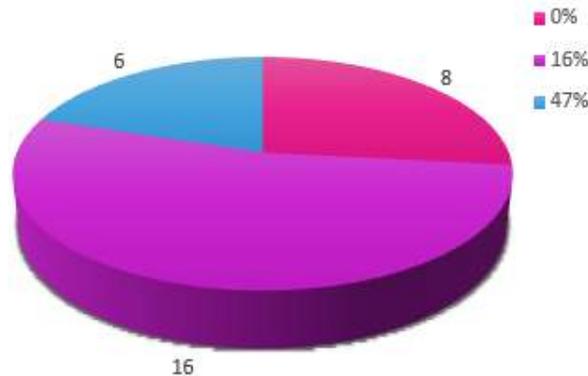
La Secretaría de Salud de la Ciudad de México fue la institución con mayor porcentaje de asistencia, lo que responde a que el curso taller está dirigido a las/los servidores públicos pertenecientes a esta Secretaría con un 77.78% de participantes, divididos entre 26 mujeres y 2 hombres, 72.22% y 5.56% respectivamente; seguido de la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México que fue la instancia convocante de esta capacitación y su participación fue del 22.22%, correspondiente a 8 integrantes, divididos entre 7 mujeres y 1 hombre, 19.44% y 2.78% respectivamente.

## Resultados de la Evaluación de Proceso de la Alcaldía Tlalpan

### PROGRESO



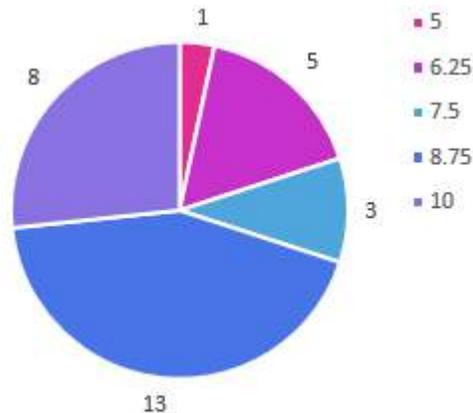
Considerando el promedio de 8.42 del Pre-Test, en comparación con el promedio de 9.83 del Post-Test, se observa un progreso de 1.42.



El progreso entre el Pre y el Post test se observó de la siguiente manera:

8 participantes tuvieron un 0.00% de progreso; cabe destacar que estos integrantes ya tenían la calificación máxima desde el Pre-Test, 16 participantes tuvieron un 16.00% de progreso y 6 participantes tuvieron un 47.00% de progreso.

## PRE-TEST



Del total de 30 participantes que hicieron el Pre-Test, los resultados fueron:

1 integrante con calificación de 5, con 4 respuestas correctas, correspondientes al 3.33%,

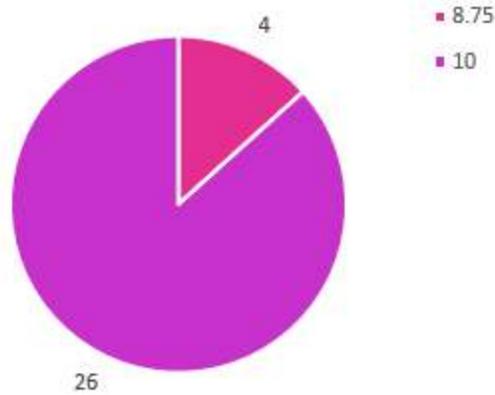
5 integrantes con calificación de 6.25, con 5 respuestas correctas, correspondientes al 16.67%,

3 integrantes con calificación de 7.5, con 6 respuestas correctas, correspondientes al 10.00%,

13 integrantes con calificación de 8.75, con 7 respuestas correctas, correspondientes al 43.33%,

y 8 integrantes con calificación de 10, con el máximo de 8 respuestas correctas, correspondiente al 26.67%.

## POST-TEST



Del total de 30 participantes que hicieron el Post-Test, los resultados fueron:

4 integrantes con calificación de 8.75, con 7 respuestas correctas, correspondientes al 13.33%,

y 26 integrantes con calificación de 10, con el máximo de 8 respuestas correctas, correspondiente al 86.67%.

## RESULTADOS ENCUESTA DE SATISFACCIÓN – TLALPAN

En el caso del Curso Taller realizado en la alcaldía Tlalpan, dentro de las calificaciones más relevantes recibimos la asignada al tema de utilidad de la información con calificación de 10, seguida de la satisfacción general del curso con 9.97, presentaciones teóricas y aplicabilidad en su lugar de desempeño tuvieron las calificaciones de 9.92, los ejercicios prácticos y la metodología del curso obtuvieron la calificación de 9.89; la calificación más baja la recibió el tema de la organización previa al curso debido a que mencionaron en muchos casos que sus superiores les habían avisado que tenían que asistir el mismo día en que iniciaba el curso taller.

ASPECTO	PROMEDIO
Satisfacción General del Curso	9.97
Nivel de Comprensión - Presentaciones Teóricas	9.92
Nivel de Comprensión - Ejercicios Prácticos	9.89
Utilidad de la Información	10.00
Aplicabilidad en su Lugar de Desempeño	9.92
Metodología del Curso	9.89
Organización Previa al Curso	9.53
Organización Durante el Desarrollo del Curso	9.81
Cumplimiento de los Temas Propuestos	9.83
Calidad y Claridad del Material Impreso Entregado	9.75
Calidad del Sistema Audiovisual	9.78
Servicio de Cafetería y Refrigerio	9.78



## INFORME CUALITATIVO 1.2 – ALCALDÍA TLALPAN

El Curso Taller de Tlalpan fue la primera actividad de la Meta 1 FOBAM 2022 que se llevó a cabo de manera presencial, después de la pandemia por COVID, al iniciar con la presentación de los temas una compañera que labora en la alcaldía y fue asignada por ser el área responsable de salud y género, se levantó y salió del salón, mientras se realizaba el llenado del pretest la facilitadora bajo a ver que requería la compañera y literal manifestó que ya había hablado con su jefa, que esos temas estaban prohibidos en su religión y en su vida personal no acepta la muerte de niños, que ya su jefa iba a enviar a otra compañera, pero que recomendaba dejar de hacer esos cursos de herodes que no sólo se estaba condenando la facilitadora sino todo el grupo por apoyar a asesinas, se retiró sin ningún conflicto, aunque lo estaba buscando, provocando con insultos y una actitud de enojo importante, a las 2 horas llegó su sustituta y se presentó como el sustituto de la compañera que se había ido porque hizo uso de su objeción de conciencia, que ya su pastor le había dicho que no mandarían a nadie y que dijeran que invocaran la objeción de conciencia, sin embargo la jefa por el área en que se encuentran decidió enviar a una sustituta, al respecto al ver el tema de objeción de conciencia y la resolución de la Corte, todo el grupo manifestó que no tenía ningún argumento válido para irse. Este evento fortaleció el debate del grupo respecto al obstáculo que representa el imaginario social respecto al aborto.

Dentro del análisis FODA de este grupo en dos de los equipos se hizo evidente que en sus hospitales sí cobraban por la interrupción del embarazo a las usuarias, situación que no se replicó ni en la alcaldía Gustavo A. Madero ni en Iztapalapa.

En este grupo se presentaron casos en que los eventos de violencia contra las niñas y adolescentes que habían atendido eran resultado de Trata de personas por lo que celebraron que hubiéramos incorporado los mecanismos para la atención cuando se enlazan otras condiciones como la violencia, la trata, las violencias y enganche por redes sociales y videojuegos.

El grupo consideró un acierto realizar las dinámicas de sensibilización de trabajo personal porque descubrieron que en algunos casos presentan agotamiento por la labor en la atención de víctimas, sumado al estrés que les causa la falta de recurso materiales, humanos y la demanda institucional por cumplir muchas actividades, considerando las capacitaciones como un elemento más que les quita tiempo pero que en cursos talleres al contrario les fortalece, al respecto en esta alcaldía el grupo estuvo dividido ya que un grupo de personas manifestaban tener una gran gama de capacitaciones y otro que no, al respecto es importante reconocer que quienes mencionaron tener mayor acceso a las capacitaciones fue personal directivo, con mayor jerarquía, en la mayoría de los casos el personal

operativo no cuenta con esa capacitación, sensibilización y actualización; en este grupo asistió la responsable del gobierno de la ciudad de la política pública de interrupción del embarazo, quien tuvo una participación lineal durante toda la capacitación, presentándose con su jerarquía hasta el final en que agradeció y valoró la capacitación.

A través de la presentación de casos en este grupo se fortaleció el tema de la intervención directa a través de estrategias específicas de casos paradigmáticos.

## Curso taller realizado en la Alcaldía:

### GUSTAVO A. MADERO

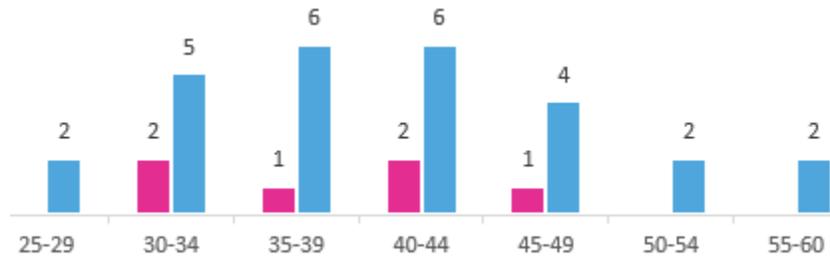
#### SEXO



En el curso taller que impartimos en la Alcaldía Gustavo A. Madero contamos con una participación total de 33 integrantes, 27 mujeres y 6 hombres, 81.82% y 18.18% respectivamente. Ninguna de las personas asistentes reportó pertenecer a la comunidad diversa.

Las mujeres siguen representando el sexo de mayor incidencia en la proveeduría de servicios.

## EDAD

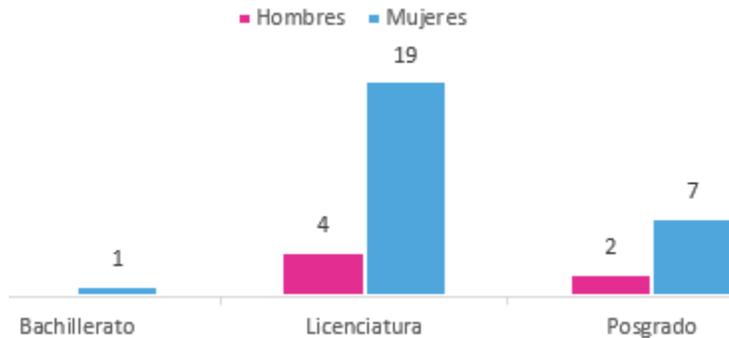


El rango de edad con mayor asistencia fue el de 40 a 44 años de edad, con 8 participantes, seguido de los rangos de 30 a 34 y 35 a 39, con 7 integrantes. Siendo relevante que el funcionariado público de mayor incidencia se localiza entre los 30 a 44 años de edad, debiendo tomarse en cuenta que de 45 a 49 años es la edad de continuación en porcentaje.

Los grupos etarios de los 33 participantes del Curso Taller estuvieron conformados por:

2 integrantes mujeres ente 25 a 29 años de edad, correspondiente al 6.06%,  
 5 integrantes mujeres y 2 hombres entre 30 a 34 años de edad, correspondientes al 15.15% y 6.06% respectivamente,  
 6 integrantes mujeres y 1 hombre entre 35 a 39 años de edad, correspondientes al 18.18% y 3.03% respectivamente,  
 6 integrantes mujeres y 2 hombres entre 40 a 44 años de edad, correspondientes al 18.18% y 6.06% respectivamente,  
 4 integrantes mujeres y 1 hombre entre 45 a 49 años de edad, correspondientes al 12.12% y 3.03% respectivamente,  
 2 integrantes mujeres entre 50 a 54 años de edad, correspondientes al 6.06%,  
 y 2 integrantes mujeres entre 55-60 años de edad, correspondientes al 6.06%.

## ESCOLARIDAD



El grado de escolaridad de los participantes del Curso Taller de la Alcaldía Gustavo A. Madero fue compuesta por:

1 integrante mujer con Bachillerato, correspondiente al 3.03%,  
19 integrantes mujeres y 4 hombres con Licenciatura, correspondientes al 57.58% y 12.12% respectivamente,  
y 7 integrantes mujeres y 2 hombres con Posgrado, correspondientes al 21.21% y 6.06% respectivamente.

## OCUPACIÓN

El total de las y los participantes del Curso Taller reportaron su ocupación como Personas Servidoras Públicas.

## PERSONAS CON DISCAPACIDAD O PERTENECIENTES A GRUPOS INDÍGENAS O AFRODESCENTES

El total de participantes del Curso Taller reportaron no tener discapacidades, así mismo, reportaron no pertenecer a grupos indígenas ni grupos afrodescendientes.

## INSTITUCIONES PARTICIPANTES

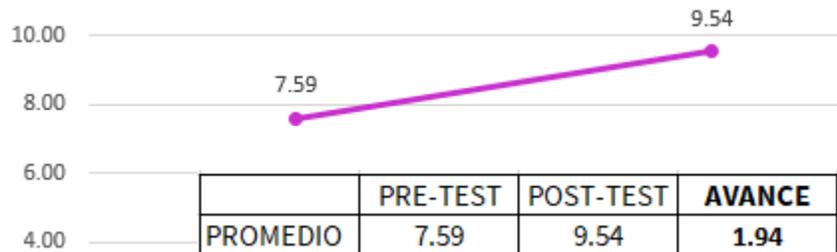


La Secretaría de Salud de la Ciudad de México fue la institución con mayor participación, con 29 integrantes, correspondientes al 87.88%, divididos entre 23 mujeres y 6 hombres, 69.70% y 18.18%.

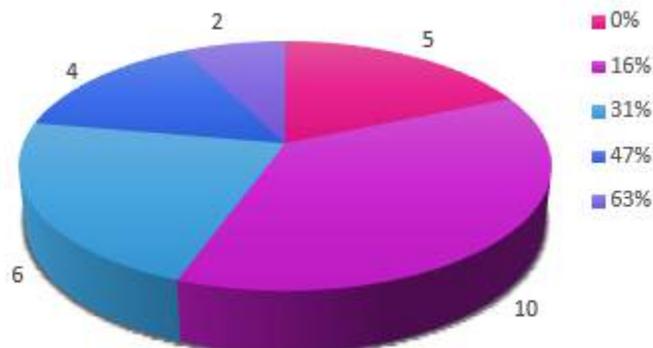
La siguiente instancia con participantes fue la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México que fue la instancia convocante y su participación fue del 12.12%, correspondiente a 4 integrantes mujeres.

## Resultados de la Evaluación de Proceso de la Alcaldía Gustavo A. Madero

### PROGRESO



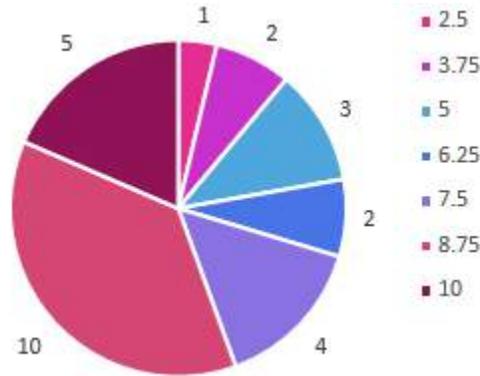
Considerando el promedio de 7.59 del Pre-Test, en comparación con el promedio de 9.54 del Post-Test, se observa un progreso de 1.94.



El progreso entre el Pre y el Post test se observó de la siguiente manera:

5 participantes tuvieron un 0.00% de progreso; cabe destacar que estos integrantes ya tenían la calificación máxima desde el Pre-Test, 10 participantes tuvieron un 16.00% de progreso, 6 participantes tuvieron un 31.00% de progreso, 4 participantes tuvieron un 47.00% de progreso, y 2 participante tuvo un 63.00% de progreso.

## PRE-TEST



Del total de 27 participantes que hicieron el Pre-Test, los resultados fueron:

1 integrante con calificación de 2.5, con 2 respuesta correctas, correspondientes al 3.70%,

2 integrantes con calificación de 3.75, con 3 respuestas correctas, correspondientes al 7.41%,

3 integrantes con calificación de 5, con 4 respuestas correctas, correspondientes al 11.11%,

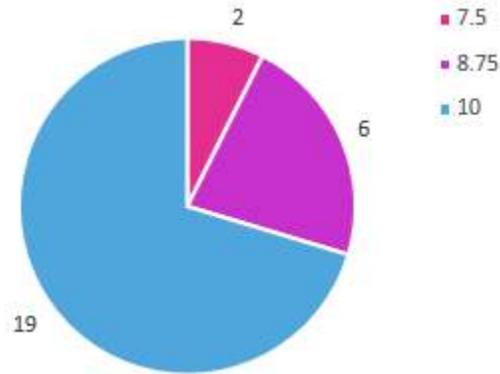
2 integrantes con calificación de 6.25, con 5 respuestas correctas, correspondientes al 7.41%,

4 integrantes con calificación de 7.5, con 6 respuestas correctas, correspondientes al 14.81%,

10 integrantes con calificación de 8.75, con 7 respuestas correctas, correspondientes al 37.04%,

y 5 integrantes con calificación de 10, con el máximo de 8 respuestas correctas, correspondiente al 18.52%.

## POST-TEST



Del total de 27 participantes que hicieron el Post-Test, los resultados fueron:

2 integrantes con calificación de 7.5, con 6 respuestas correctas, correspondientes al 7.41%,  
6 integrantes con calificación de 8.75, con 7 respuestas correctas, correspondientes al 22.22%,  
y 19 integrantes con calificación de 10, con el máximo de 8 respuestas correctas, correspondiente al 70.37%.

## ENCUESTA DE SATISFACCIÓN ALCALDÍA: GUSTAVO A. MADERO

En el Curso taller de la Alcaldía Gustavo a Madero las calificaciones más relevantes asignadas fueron: la calificación más alta fue al nivel de comprensión en específico a los ejercicios prácticos, así como a la utilidad de la información con una calificación de 9.94, seguida de 9.90 a la calidad y claridad del material impreso entregado con calificación de 9.90, seguida de cumplimiento de los temas propuestos y servicio de cafetería y refrigerio con 9.87.

ASPECTO	PROMEDIO
Satisfacción General del Curso	9.74
Nivel de Comprensión - Presentaciones Teóricas	9.81
Nivel de Comprensión - Ejercicios Prácticos	9.94
Utilidad de la Información	9.94
Aplicabilidad en su Lugar de Desempeño	9.71
Metodología del Curso	9.65
Organización Previa al Curso	9.65
Organización Durante el Desarrollo del Curso	9.84
Cumplimiento de los Temas Propuestos	9.87
Calidad y Claridad del Material Impreso Entregado	9.90
Calidad del Sistema Audiovisual	9.65
Servicio de Cafetería y Refrigerio	9.87



## **INFORME CUALITATIVO 1.2 – GUSTAVO A. MADERO**

El grupo de la alcaldía Gustavo A. Madero conto con la participación en su mayoría del personal que realizan los procedimientos de aborto seguro, quienes manifestaron que tienen dificultad para acudir a procesos de capacitación por su trabajo operativo, por lo que durante los 3 módulos se reiteraba la necesidad de mayores espacios de atención, que se generen otros horarios de atención incluido fines de semana, nocturno y días festivos. Fue evidente la falta de actualización de la mayoría de este personal, considerándose necesario realizar capacitaciones continuas, respecto a los temas de género, derechos humanos, niñez y adolescencia eran escasos, el grupo se fortaleció con la participación de las compañeras de SEPAVIGES y de SEMUJERES que generaban el debate y presentaban casos en el trabajo en equipos que permitió poder tener diferentes puntos de vista, sin embargo el personal médico fue muy difícil de sensibilizar, incluso cuestionaban la efectividad del lineamiento emitido por gobierno federal, por lo que hubo muchos cuestionamiento en cuanto a la política pública, la diversidad siempre fortalece los procesos formativos por lo que el grupo se apropió de los aprendizajes de manera efectiva.

El tema que más se cuestionó fue el de objeción de conciencia, expresando que era una violación a los derechos humanos del personal médico, no estando de acuerdo ni con la resolución de la Suprema Corte ni con la decisión de declarar invalido el artículo 10 Bis de la Ley General de Salud.

No obstante, la polarización de criterios de los grupos se trabajó de manera cordial y respetuosa emitiendo opiniones muy valiosas que fortalecieron al proceso formativo.

## Curso Taller impartido en la Alcaldía

### IZTAPALAPA

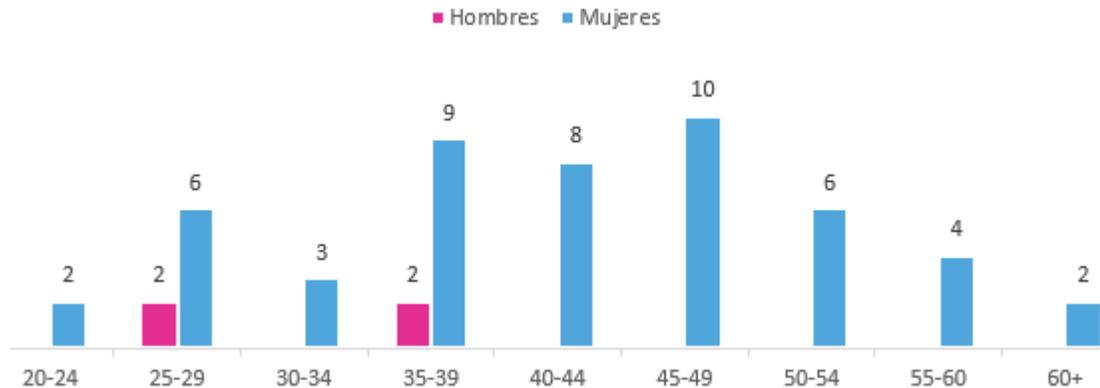
#### SEXO



Contamos con una participación total de 54 participantes, 50 mujeres y 4 hombres, 92.59% y 7.41% respectivamente. Ninguna de las personas asistentes reportó pertenecer a la comunidad diversa.

Las mujeres siguen representando el sexo de mayor incidencia en la proveeduría de servicios.

## EDADES

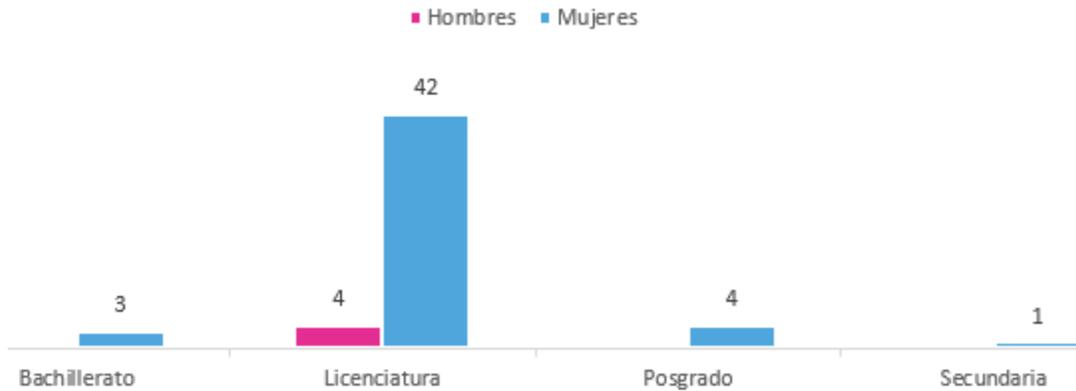


El rango de edad con mayor asistencia fue el de 35 a 39, con 11 participantes, seguido del rango de 45 a 49, con 10 integrantes. Siendo relevante que el funcionariado público de mayor incidencia se localiza entre los 35 a 49 años de edad, debiendo tomarse en cuenta que de 25 a 29 años es la edad de continuación en porcentaje.

Los grupos etarios de los 54 participantes del Curso Taller estuvieron conformados por:

2 integrantes mujeres entre 20 a 24 años de edad, correspondientes al 3.70%,  
 6 integrantes mujeres y 2 hombres entre 25 a 29 años de edad, correspondientes al 11.11% y 3.70% respectivamente,  
 3 integrantes mujeres entre 30 a 34 años de edad, correspondientes al 5.56%,  
 9 integrantes mujeres y 2 hombres entre 35 a 39 años de edad, correspondientes al 16.67% y 3.70% respectivamente,  
 8 integrantes mujeres entre 40 a 44 años de edad, correspondientes al 14.81%,  
 10 integrantes mujeres entre 45 a 49 años de edad, correspondientes al 18.52%,  
 6 integrantes mujeres entre 50 a 54 años de edad, correspondientes al 11.11%,  
 4 integrantes mujeres entre 55 a 59 años de edad, correspondientes al 7.41%,  
 y 2 integrantes mujeres de más de 60 años de edad, correspondientes al 3.70%.

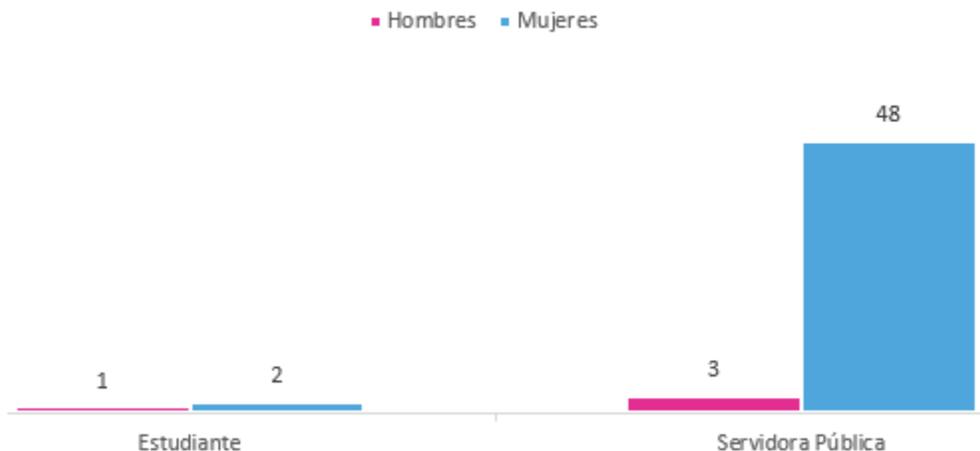
## ESCOLARIDAD



El grado de escolaridad de los participantes del Curso Taller fue compuesta por:

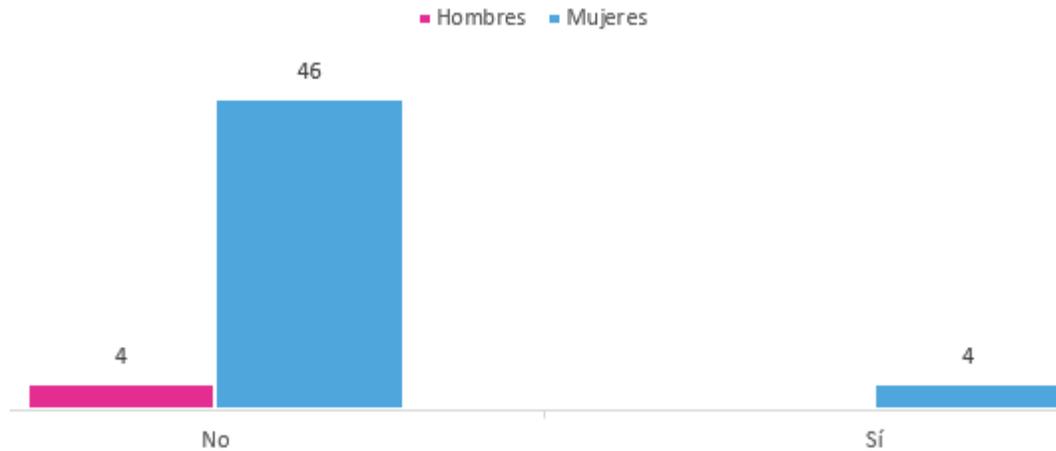
3 integrantes mujeres con Bachillerato, correspondientes al 5.56%,  
42 integrantes mujeres y 4 hombres con Licenciatura, correspondientes al 77.78% y 7.41% respectivamente,  
4 integrantes mujeres con Posgrado, correspondientes al 7.41%,  
y 1 integrante mujer con Secundaria, correspondiente al 1.85%

## OCUPACIÓN



Del total de 54 participantes, 48 mujeres y 3 hombres reportaron ser Personas Servidoras Públicas, 88.89% y 5.56% respectivamente, y 2 Estudiantes mujeres y 1 hombre, correspondientes al 3.70% y 1.85% respectivamente.

## PERSONAS CON DISCAPACIDAD



Del total de 54 participantes del Curso Taller, 50 integrantes reportaron no tener discapacidades, mientras que 4 mujeres reportaron tenerlas (1 con hipoacusia, 1 con discapacidad visual, 1 con plexopatía braquial derecha y 1 sin especificar), correspondientes al 7.41%.

## PERSONAS PERTENECIENTES A GRUPOS INDÍGENAS O GRUPOS AFRODESCENDIENTES

El total de participantes reportaron no pertenecer a grupos indígenas o afrodescendientes.

## INSTITUCIONES PARTICIPANTES



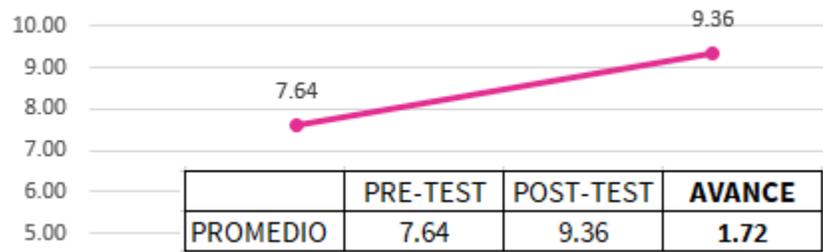
La Secretaría de Salud es la institución con mayor participación, con 46 integrantes, correspondientes al 86.54%, divididos entre 42 mujeres y 4 hombres, 77.78% y 7.41% respectivamente.

La Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México fue la instancia convocante de esta capacitación y su participación fue del 14.81%, correspondiente a 8 integrantes mujeres.

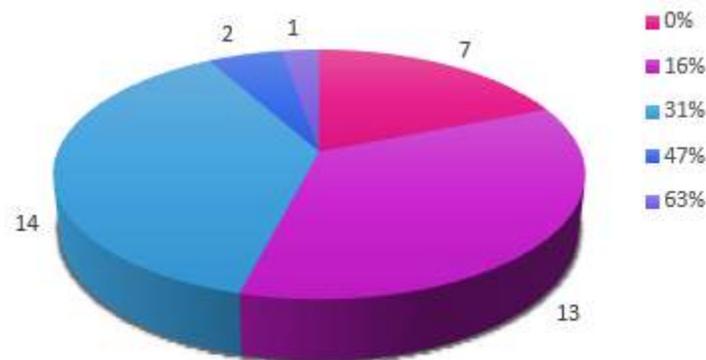
## Resultados de la Evaluación de Proceso de la Alcaldía

### IZTAPALAPA

#### PROGRESO



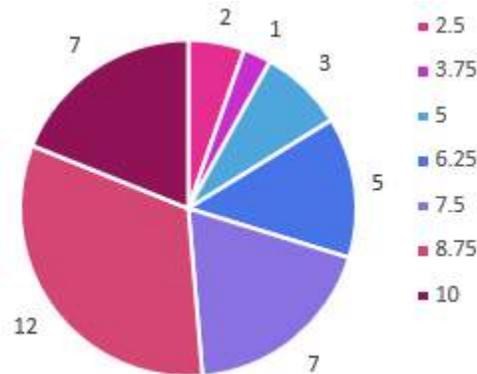
Considerando el promedio de 7.59 del Pre-Test, en comparación con el promedio de 9.54 del Post-Test, se observa un progreso de 1.94.



El progreso entre el Pre y el Post test se observó de la siguiente manera:

7 participantes tuvieron un 0.00% de progreso; cabe destacar que 2 integrantes ya tenían la calificación máxima desde el Pre-Test, 13 participantes tuvieron un 16.00% de progreso, 14 participantes tuvieron un 31.00% de progreso, 2 participantes tuvieron un 47.00% de progreso, y 1 participante tuvo un 63.00% de progreso.

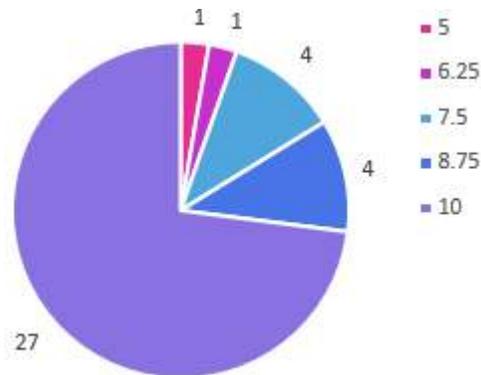
## PRE-TEST



Del total de 37 participantes que hicieron el Pre-Test, los resultados fueron:

- 2 integrantes con calificación de 2.5, con 2 respuestas correctas, correspondientes al 5.41%,
- 1 integrante con calificación de 3.75, con 3 respuestas correctas, correspondientes al 2.70%,
- 3 integrantes con calificación de 5, con 4 respuestas correctas, correspondientes al 8.11%,
- 5 integrantes con calificación de 6.25, con 5 respuestas correctas, correspondientes al 13.51%,
- 7 integrantes con calificación de 7.5, con 6 respuestas correctas, correspondientes al 18.92%,
- 12 integrantes con calificación de 8.75, con 7 respuestas correctas, correspondientes al 32.43%,
- y 7 integrantes con calificación de 10, con el máximo de 8 respuestas correctas, correspondiente al 18.92%.

## POST-TEST



Del total de 37 participantes que hicieron el Post-Test, los resultados fueron:

1 integrante con calificación de 5, con 4 respuestas correctas, correspondiente al 2.70%,

1 integrante con calificación de 6.25, con 5 respuestas correctas, correspondiente al 2.70%,

4 integrantes con calificación de 7.5, con 6 respuestas correctas, correspondientes al 10.81%,

4 integrantes con calificación de 8.75, con 7 respuestas correctas, correspondientes al 10.81%,

y 27 integrantes con calificación de 10, con el máximo de 8 respuestas correctas, correspondiente al 72.97%.

## ENCUESTA DE SATISFACCIÓN – IZTAPALAPA

En el Curso Taller impartido en la alcaldía Iztapalapa la calificación más alta se la asignó al grupo al Cumplimiento de los Temas propuestos con 9.96, seguido de la calidad y claridad del material entregado con 9.93, la organización durante el desarrollo del Curso y el servicio de cafetería y refrigerio tuvieron una calificación de 9.91 respectivamente.

Aspecto Calificado	Promedio de Satisfacción
Satisfacción General del Curso	9.89
Nivel de Comprensión - Presentaciones Teóricas	9.73
Nivel de Comprensión - Ejercicios Prácticos	9.91
Utilidad de la Información	9.89
Aplicabilidad en su Lugar de Desempeño	9.62
Metodología del Curso	9.80
Organización Previa al Curso	9.56
Organización durante el Desarrollo del Curso	9.91
Cumplimiento de los Temas Propuestos	9.96
Calidad y Claridad del Material Entregado	9.93
Calidad del Sistema Audiovisual	9.71
Servicio de Cafetería y Refrigerio	9.91



## **INFORME CUALITATIVO 1.2 – ALCALDÍA IZTAPALAPA**

El grupo de la alcaldía Iztapalapa fue el más numeroso de los 3, en la mayoría de los casos acudieron con una buena actitud porque ya habían escuchado hablar del Curso Taller y querían hacer los ejercicios personales, “venimos a la terapeada” dijeron algunas, en este grupo también un gran número de las asistentes son personal que atiende directamente los casos de ILE e IVE por lo que su participación desde la experiencia fortaleció el proceso formativo.

Con este grupo tuvimos la oportunidad de trabajar la actualización del Lineamiento Técnico para la Atención del Aborto Seguro en México 2022, realizando el comparativo entre el emitido entre 2021 y el actual.

El tema que causó más debate en los grupo fue el de prejuicio y discriminación debió a que sobre todo el personal médico realizaba expresiones que lo hacían evidente, el personal de Sepavige y de la Secretaría de las Mujeres realizaban cuestionamiento y durante las presentaciones, videos y ejercicios se realizó la sensibilización pero si es necesario fortalecer esos procesos directamente con el personal médico que también manifestaron no tener tiempo para capacitaciones, por lo que en esta alcaldía también se hizo latente la necesidad de mayores clínicas especializadas, acá se proponía al menos una por alcaldía y al menos 10 con servicios 24/7.

## Informe General Cuantitativo de los tres procesos de capacitación:

### REGISTROS GLOBALES – ACTIVIDAD 1.2

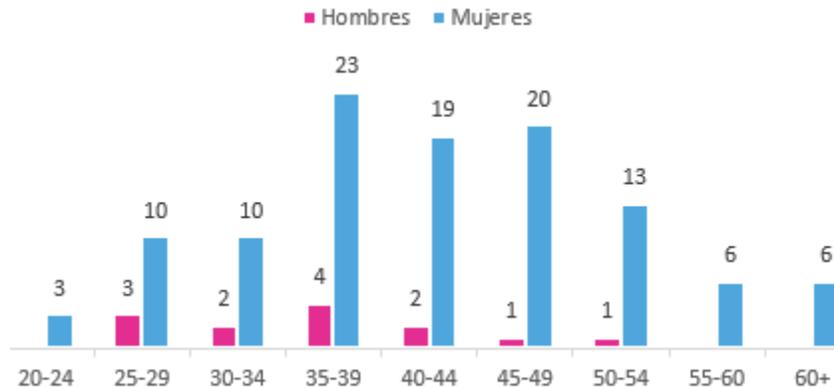
#### SEXO



El Curso Taller tuvo una participación total de 123 integrantes, 110 mujeres y 13 hombres, 89.43% y 10.57% respectivamente. Ninguna de las personas asistentes reportó pertenecer a la comunidad diversa.

Del análisis global de participantes, las mujeres siguen representando el sexo de mayor incidencia en la proveeduría de servicios.

## EDADES

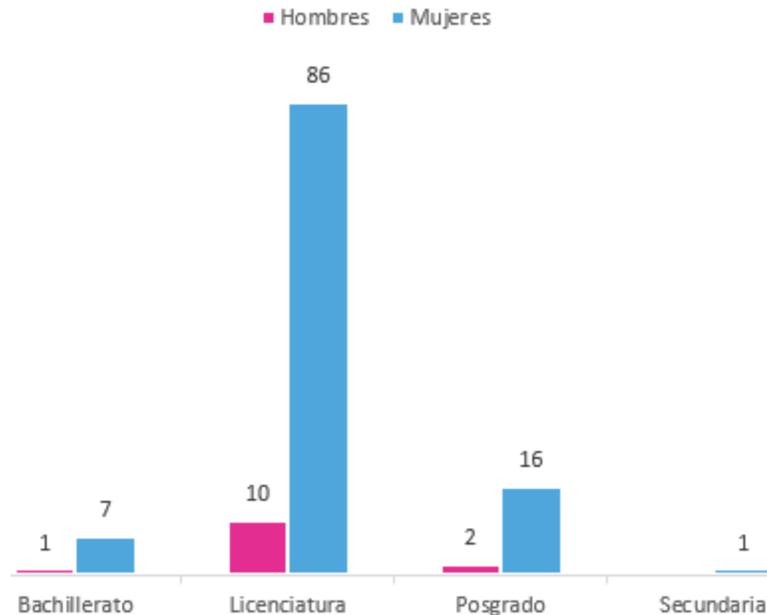


Los rangos de edad con mayor asistencia fueron los de 35 a 39, con 27 participantes, y 40 a 44, así como 45 a 49 años de edad, con 21 participantes. Siendo relevante que el funcionariado público de mayor incidencia se localiza entre los 35 a 49 años de edad, debiendo tomarse en cuenta que de 50 a 54 años es la edad de continuación en porcentaje.

Los grupos etarios de los 123 participantes del Curso Taller estuvieron conformados por:

3 integrantes mujeres entre 20 a 24 años de edad, correspondientes al 2.44%,  
 10 integrantes mujeres y 3 hombres entre 25 a 29 años de edad, correspondientes al 8.13% y 2.44% respectivamente,  
 10 integrantes mujeres y 2 hombres entre 30 a 34 años de edad, correspondientes al 8.13% y 1.63% respectivamente,  
 23 integrantes mujeres y 4 hombres entre 35 a 39 años de edad, correspondientes al 18.70% y 3.25% respectivamente,  
 19 integrantes mujeres y 2 hombres entre 40 a 44 años de edad, correspondientes al 15.45% y 1.63% respectivamente,  
 20 integrantes mujeres y 1 hombre entre 45 a 49 años de edad, correspondientes al 16.26% y 0.81% respectivamente,  
 13 integrantes mujeres y 1 hombre entre 50 a 54 años de edad, correspondientes al 10.57% y 0.81% respectivamente,  
 6 integrantes mujeres entre 55 a 60 años de edad, correspondientes al 4.88%,  
 y 6 integrantes mujeres de más de 60 años de edad, correspondientes al 4.88%.

## ESCOLARIDAD



El grado de escolaridad de quienes participaron en el Curso Taller fue de licenciatura y posgrado mayoritariamente, esto responde a la convocatoria que fue directa a personal que brinda la atención médica y el personal de trabajo social de los espacios de salud. Al desagregarlas por sexo tenemos que:

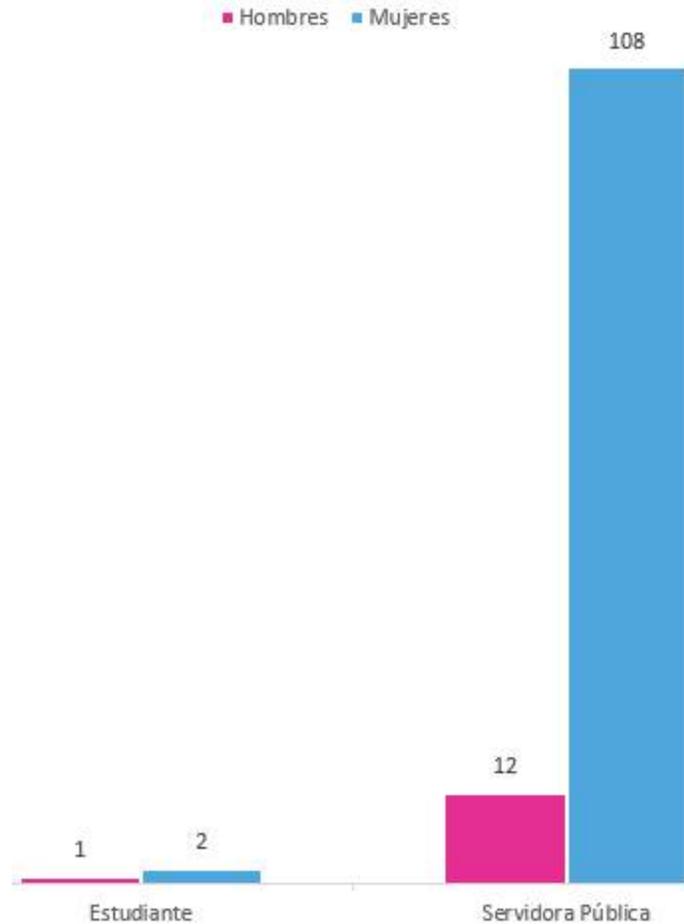
7 integrantes son mujeres y 1 hombre con Bachillerato, correspondientes al 5.69% y 0.81% respectivamente, siendo importante aclarar que mencionaron bachillerato pero son profesionales técnicos en Trabajo Social;

86 integrantes mujeres y 10 hombres con Licenciatura, correspondientes al 69.92% y 8.13% respectivamente;

16 integrantes mujeres y 2 hombres con Posgrado, correspondientes al 13.01% y 1.63% respectivamente;

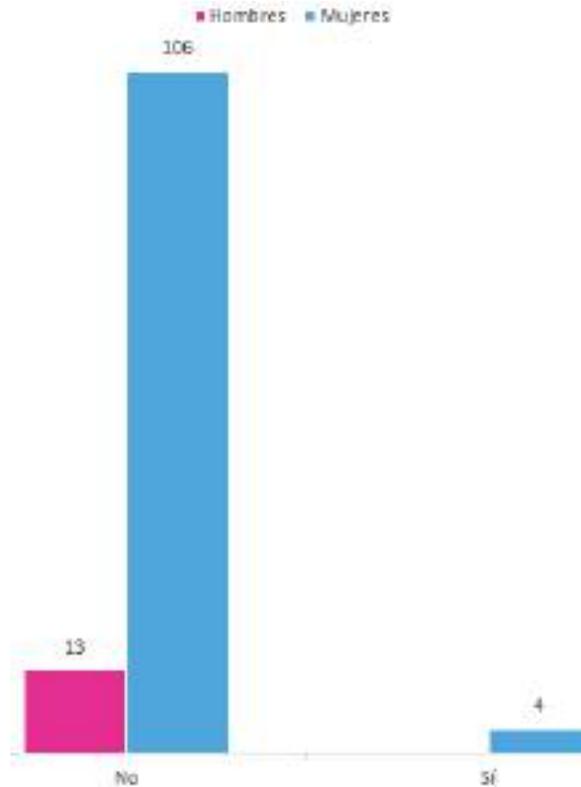
y 1 integrante mujer con Secundaria, correspondiente al 0.81% (esta compañera es recepcionista que atiende directamente a las mujeres que solicitan el ILE por lo que su participación fue muy valiosa).

## OCUPACIÓN



Del total de 123 participantes, 108 mujeres y 12 hombres reportaron ser Personas Servidoras Públicas, 87.80% y 9.76% respectivamente, y 2 Estudiantes mujeres y 1 hombre, correspondientes al 1.63% y 0.81% respectivamente que son responsables de apoyo en una clínica ILE con licenciatura que están brindando su servicio social.

## PERSONAS CON DISCAPACIDAD

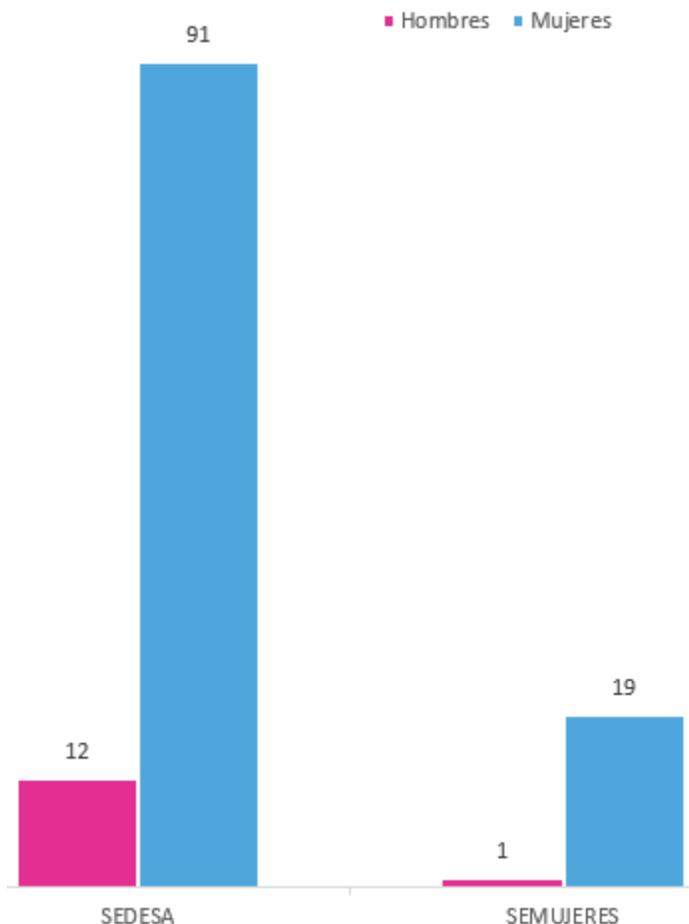


Del total de 123 participantes del Curso Taller, 119 integrantes reportaron no tener discapacidades, mientras que 5 mujeres reportaron tenerlas (1 con hipoacusia, 1 con discapacidad visual, 1 con plexopatía braquial derecha y 1 sin especificar), correspondientes al 3.25%.

## PERSONAS PERTENECIENTES A GRUPOS INDÍGENAS O GRUPOS AFRODESCENDIENTES

El total de participantes reportaron no pertenecer a grupos indígenas o afrodescendientes.

## INSTANCIAS PARTICIPANTES



La Secretaría de Salud es la institución con mayor participación, con 103 integrantes, correspondientes al 83.74%, divididos entre 91 mujeres y 12 hombres, 73.98% y 9.76% respectivamente.

La Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México es la instancia convocante de esta capacitación y su participación fue del 16.26% del total de 123 integrantes de los tres Cursos, correspondiente a 20 integrantes, divididos entre 19 mujeres y 1 hombre, 15.45% y 0.81% respectivamente.

## **EVALUACIONES**

Los mecanismos que desde la planeación se programaron para la acreditación del Curso Taller fueron:

1. Asistencia del 80% a las clases.
2. Realización y participación en las dinámicas y entrega de los productos de los ejercicios realizados en las clases.
3. 100% de realización de evaluaciones:
  - a) Evaluación de Proceso: Cada participante deberá realizar el llenado del formato de evaluación de proceso de la actividad incluidos los PRE-POST.
  - b) Evaluación de satisfacción: opinión de las y los participantes hacia el servicio recibido.

## **ENCUESTA DE SATISFACCIÓN**

Se aplicó un instrumento para conocer la calificación que las personas participantes asignaban a aspectos generales del curso, Metodología del curso, aspectos técnicos y de aplicabilidad en su lugar de desempeño, a continuación, podemos conocer los resultados por Curso Taller realizado:

## INFORME CUALITATIVO GLOBAL 1.2

La actividad 1.2 representó una oportunidad para demostrar que las dinámicas, servicios y situaciones son marcadas por el entorno, la población y las distancias, se llevaron a cabo 3 procesos de capacitación en las alcaldías Tlalpan, Gustavo A. Madero e Iztapalapa, cada curso tuvo una duración de 15 horas dividida en 3 módulos de 5 horas cada uno y la convocatoria se realizó la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México directamente a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México por ser la población a quien estaba dirigido cada Curso taller, personal de salud y de trabajo social.

Se seleccionó la modalidad de Curso Taller por la necesidad de homologar conocimiento, así como realizar un proceso de trabajo personal que les permitiera reconocer sus procesos personales y como estos impactan en las usuarias que reciben su atención.

La capacitación estuvo fundamentada principalmente en el instrumento LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DEL ABORTO SEGURO EN MÉXICO junio 2021, Secretaría de Salud Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Este documento se utilizó en los dos primeros talleres, sin embargo, en octubre se publicó su actualización por lo que en el Curso taller de Iztapalapa pudimos utilizar la nueva versión, por correo electrónico se envió esta información a quienes participaron en los dos cursos anteriores.

La sede en el caso de Tlalpan y Gustavo A. Madero fue en Salones de fiestas ubicados en zonas de fácil acceso en ambas alcaldías, esas sedes se rentaron debido a que la SEDESA de CDMX no tenía en ese momento acceso a instalaciones que pudiera facilitar.

## ACTIVIDAD 1.3 INFORME CUANTITATIVO Y CUALITATIVO DE LA CAPACITACIÓN

### Informe Cuantitativo

El Curso taller tuvo una duración de 4 sesiones de cinco horas cada uno, durante toda la capacitación las y los asistentes tuvieron cafetería a su disposición consistente en café y café descafeinado, capuchino en diversos sabores y chocolate, te de diversos sabores y una dotación de nueces, semillas y frutas deshidratadas, así como agua y galletas, el horario en que se realizaron las clases fue de 10.00 a m a las 15.00 pm, la sede estuvo ubicada en el centro de la Ciudad de México la calle de Ayuntamiento en la zona centro.

### Asistencia por Sexo

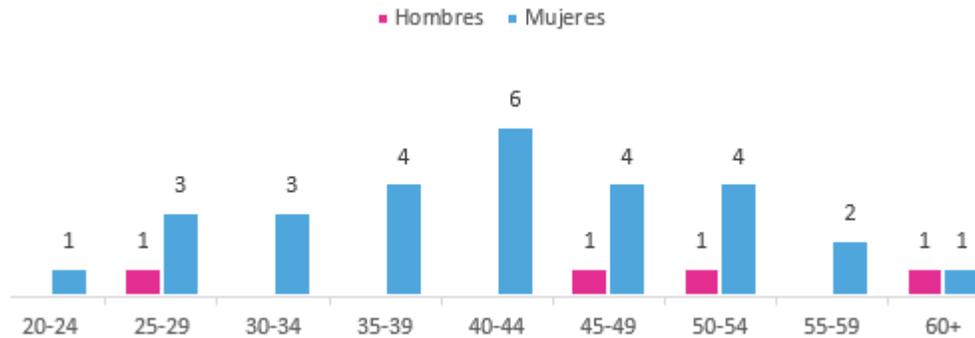
Contamos con una participación total de 32 integrantes, 28 mujeres y 4 hombres, 87.50% y 12.50% respectivamente. Ninguna de las personas asistentes reportó ser no binario/a y/o pertenecer a la comunidad diversa.

Con esta asistencia constatamos nuevamente que las mujeres siguen representando el sexo de mayor incidencia en la proveeduría de servicios para víctimas.



**Participantes por Sexo**

## EDAD

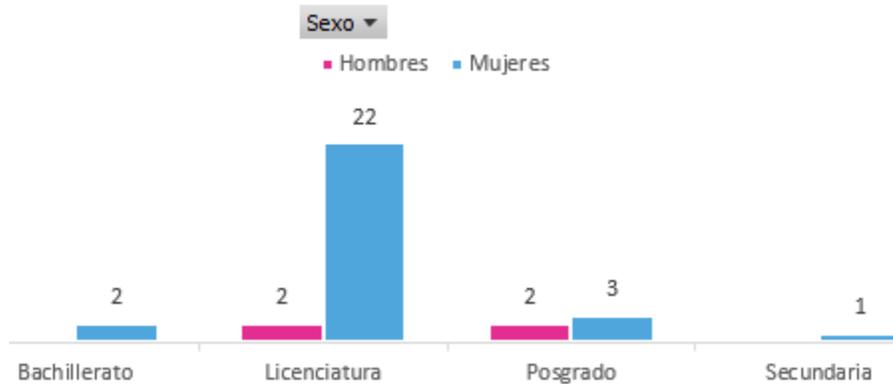


El rango de edad con mayor asistencia fue el de 40 a 44 años de edad, con 6 participantes mujeres, seguido de los rangos de 45 a 49 y 50 a 54, con 4 integrantes mujeres y 1 hombre cada uno. Siendo relevante que el funcionariado público de mayor incidencia se localiza entre los 35 a 54 años de edad, debiendo tomarse en cuenta que de 25 a 29 años es la edad de continuación en porcentaje lo que vislumbra una brecha de edad entre los 30 a 35 años.

Los grupos etarios de las/os 32 participantes del Curso Taller estuvieron conformados por:

1 integrante mujer entre 20 a 24 años de edad, correspondiente al 3.13%,  
 3 integrantes mujeres y 1 hombre entre 25 a 29 años de edad, correspondientes al 9.36% y 3.13% respectivamente,  
 3 integrantes mujeres entre 30 a 34 años de edad, correspondientes al 9.36%,  
 4 integrantes mujeres entre 35 a 39 años de edad, correspondientes al 12.50%,  
 6 integrantes mujeres entre 40 a 44 años de edad, correspondientes al 18.75%,  
 4 integrantes mujeres y 1 hombre entre 45 a 49 años de edad, correspondientes al 12.50% y 3.13% respectivamente,  
 4 integrantes mujeres y 1 hombre entre 50 a 54 años de edad, correspondientes al 12.50% y 3.13% respectivamente,  
 2 integrantes mujeres entre 55 a 59 años de edad, correspondientes al 6.25%,  
 y 1 integrante mujer y 1 hombre de más de 60 años de edad, correspondientes al 3.13% cada uno.

## ESCOLARIDAD



El Curso Taller estuvo dirigido a personal integrante de las instancias pertenecientes al GEPEA CDMX.

En la Convocatoria se solicitó que, de preferencia, fuera personal operativo, ya que la finalidad del Curso Taller es realizar un ejercicio participativo para contribuir con la construcción de la Ruta NAME, lo que justifica que el 75.00% de los integrantes cuenten con grado de Licenciatura, seguido del 15.63% con Posgrado.

El grado de escolaridad de los participantes del Curso Taller fue compuesta por:

2 integrantes mujeres con Bachillerato, correspondientes al 6.25%,  
22 integrantes mujeres y 2 hombres con Licenciatura, correspondientes al 68.75% y 6.25% respectivamente,  
3 integrantes mujeres y 2 hombres con Posgrado, correspondientes al 9.38% y 6.25% respectivamente,  
y 1 integrante mujeres con Secundaria, correspondiente al 3.13%.

## OCUPACIÓN



Las y los participantes del Curso Taller manifestaron pertenecer al Servicio Público en un 87.50%, siendo 24 asistentes mujeres y 4 hombres, 75.00% y 12.50% respectivamente, en congruencia con la Convocatoria realizada para esta capacitación. Así mismo, se contó con 2 personas empleadas de Organismos de Sociedad Civil instituciones que también son integrantes del GEPEA CDMX y 2 estudiantes que son colaboradoras del Instituto de la Juventud local con el 6.25% respectivamente.

## PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y PERTENECIENTES A GRUPOS INDÍGENAS O AFRODESCENDIENTES



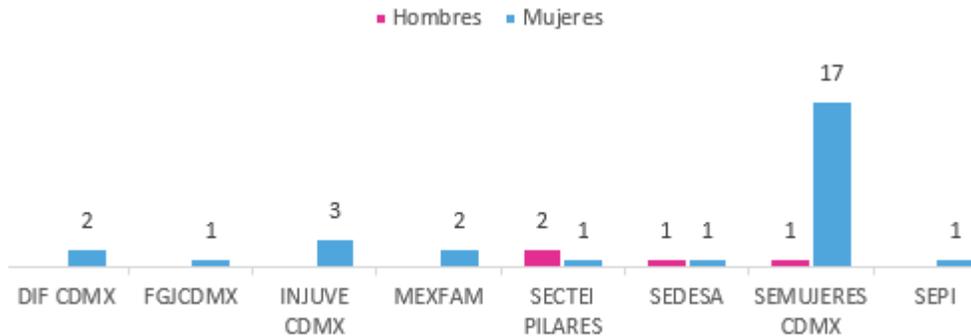
Del total de participantes, sólo una integrante mujer reportó tener una discapacidad de tipo visual.



Del total de participantes, solamente 1 integrantes mujer reportó pertenecer al grupos indígena Zapoteco.

De todas las y los participantes no se reportó la participación de personas pertenecientes a grupos afrodescendientes.

## INSTITUCIONES PARTICIPANTES



Contamos con la participación entusiasta de 7 instituciones del sector público, así como de un organismo de la sociedad civil.

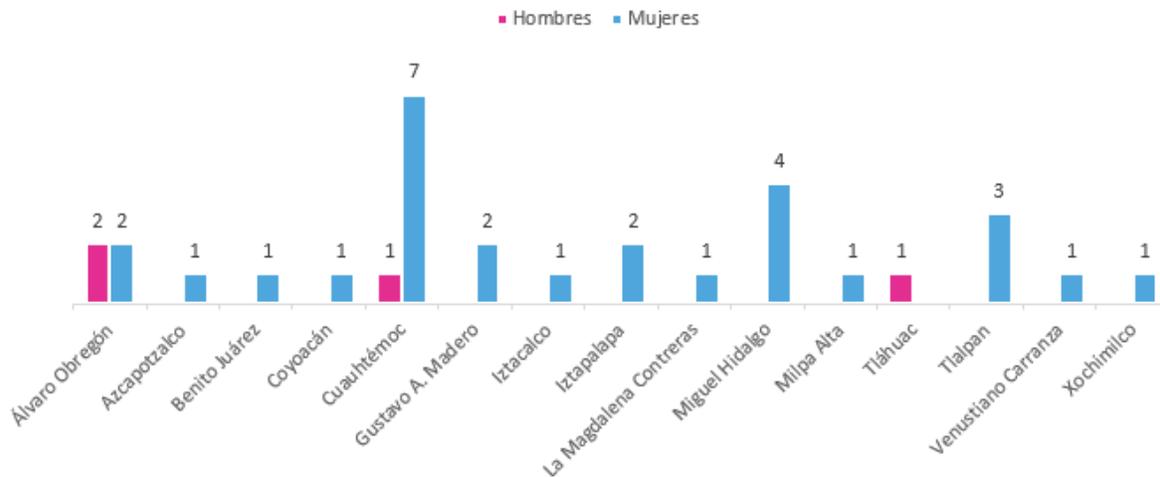
La Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México es la instancia convocante de esta capacitación y es la institución de mayor participación, con el 56.25%, seguida de SECTEI PILARES e INJUVE CDMX, con el 9.38% respectivamente; SEDESA, DIF y MEXFAM con el 6.25% cada una y la Fiscalía General de Justicia y SEPI, con solo 1 participante cada una, correspondiente al 3.13%.

La participación de la institución SECTEI PILARES fue de 1 mujer y 2 hombres, la de SEMUJERES CDMX fue de 17 mujeres y 1 hombre, y la de SEDESA fue de 1 mujer y 1 hombre.

Se contó con la participación esporádica de las organizaciones Balance A.C. y la Fundación Marie Stopes organismos de la sociedad civil que participan en el GEPEA CDMX.

## ALCALDÍAS

Las Alcaldías en donde están ubicadas las instituciones que asistieron al curso son 15 de las 16 de la Ciudad de México, no tuvimos asistencia de alguna instancia perteneciente a la Alcaldía Cuajimalpa.



Esta representación por alcaldía nos da cuenta de que las instituciones de atención y servicio público se siguen concentrando en el Centro de la Ciudad, en concreto en la Alcaldía Cuauhtémoc.

Es importante identificar que el importante número de alcaldías cubierto responde a que la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México es de las pocas instancias que tiene cobertura total en la ciudad y realizan también acciones de atención comunitaria, con lo que pudimos contar con el mapeo de las condiciones de la diversidad de población por alcaldía, lo que fortaleció los trabajos realizados, así como los productos obtenidos.

Las Alcaldías que participaron en el Curso Taller fueron:

Álvaro Obregón, con 2 integrantes mujeres y 2 hombres, correspondientes al 6.25% cada uno,

Azcapotzalco, con 1 integrante mujer, correspondiente al 3.13%,

Benito Juárez, con 1 integrante mujer, correspondientes al 3.13%,

Coyoacán, con 1 integrante mujer, correspondiente al 3.13%,

Cuauhtémoc, con 7 integrantes mujeres y 1 hombre, correspondientes al 21.88%, y 3.13% respectivamente,

Gustavo A. Madero, con 2 integrantes mujeres, correspondientes al 6.25%,

Iztacalco, con 1 integrante mujer, correspondiente al 3.13%,  
Iztapalapa, con 2 integrantes mujeres, correspondientes al 6.25%,  
La Magdalena Contreras, con 1 integrante mujer, correspondiente al 3.13%,  
Miguel Hidalgo, con 4 integrantes mujeres, correspondientes al 12.50%,  
Milpa Alta, con 1 integrante mujer, correspondiente al 3.13%,  
Tláhuac, con 1 integrante hombre, correspondiente al 3.13%,  
Tlalpan, con 3 integrantes mujeres, correspondientes al 9.38%,  
Venustiano Carranza, con 1 integrante mujer, correspondiente al 3.13%,  
y Xochimilco, con 1 integrante mujer, correspondientes al 6.25%.

## EVALUACIONES

El Curso Taller desde su planeación incorporó un componente de evaluación consistente en el llenado de un pre test y un post test con la finalidad de conocer el efecto de la capacitación en el conocimiento de los temas abordados.

Así mismo se consideró una encuesta de satisfacción.

## Formato de Pre Test y Post Test

**FOBAM**

**CURSO TALLER**  
"Habermundo de la ruta hacia la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y embarazadas menores de 15 años Ruta NIMÉ CEMC"

**PRE TEST**

Avista un Pasadísimo (recuerda que debes escribir el mismo para el llenado del Post Test):

1. Relaciona las preguntas con las respuestas:

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. Define las partes que las autoridades deberán cumplir para disminuir el embarazo en adolescentes de 15 a 19 años y reducir los embarazos en niñas y adolescentes menores de 15 años, bajo el marco de respeto a los derechos humanos y la garantía del pleno ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.	RUTANAME
2. Subgrupo para disminuir o cero los embarazos o nacimientos en niñas y adolescentes menores de 15 años	GEPA
3. Grupo Ómnibus para Prevenir el Embarazo Adolescente	GEPA
4. Fondo de Protección de las Mujeres Unidas	GEPA
5. Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes	DMPEA
6. Tiene como objetivo: establecer los pasos a seguir para la detección, atención y protección integral de las NIMÉ y sus hijos e hijas, hasta la restitución total de sus derechos	DMPEA

2. Define que son las **VERTANAME**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**GRACIAS!!!**

**FOBAM**

**CURSO TALLER**  
"Habermundo de la ruta hacia la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y embarazadas menores de 15 años Ruta NIMÉ CEMC"

**POST TEST**

Avista un Pasadísimo (recuerda que debes escribir el mismo para el llenado del Post Test):

1. Relaciona las preguntas con las respuestas:

PREGUNTAS	RESPUESTAS
1. Define las partes que las autoridades deberán cumplir para disminuir el embarazo en adolescentes de 15 a 19 años y reducir los embarazos en niñas y adolescentes menores de 15 años, bajo el marco de respeto a los derechos humanos y la garantía del pleno ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.	RUTANAME
2. Subgrupo para disminuir o cero los embarazos y nacimientos en niñas y adolescentes menores de 15 años	GEPA
3. Grupo Ómnibus para Prevenir el Embarazo Adolescente	GEPA
4. Fondo de Protección de las Mujeres Unidas	GEPA
5. Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes	DMPEA
6. Tiene como objetivo: establecer los pasos a seguir para la detección, atención y protección integral de las NIMÉ y sus hijos e hijas, hasta la restitución total de sus derechos	DMPEA

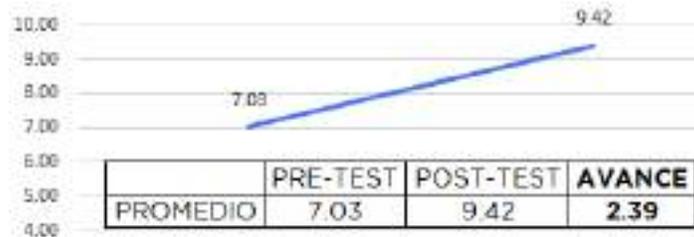
2. Define que son las **VERTANAME**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

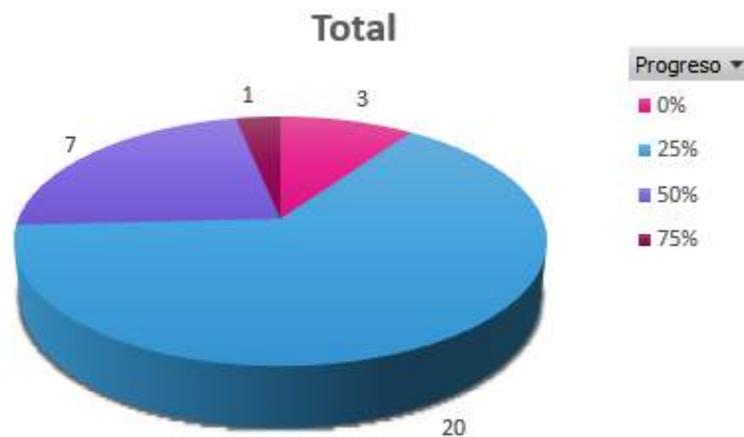
**GRACIAS!!!**

## Resultados de la Evaluación

La calificación global obtenida en el instrumento pre fue de 7.03 contrastando un avance de 2.39 puntos de calificación ya que en el instrumento Post la calificación global fue de 9.42, lo que representa mejora en la apropiación del conocimiento.



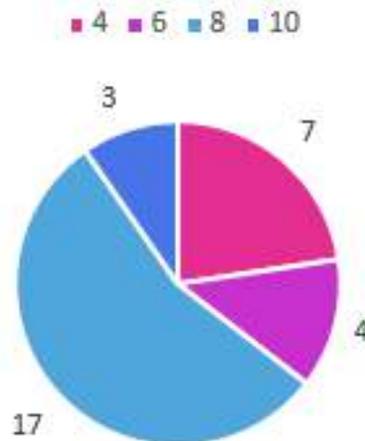
## PROGRESO



El progreso entre el Pre y el Post test se observó de la siguiente manera:

3 participantes tuvieron un 0.00% de progreso; cabe destacar que ellos ya tenían la calificación máxima desde el Pre-Test, 20 participantes tuvieron un 25% de progreso, 7 participantes tuvieron un 50% de progreso, y 1 participante tuvo un 75% de progreso.

## RESULTADOS PRE-TEST



Del total de 31 participantes que respondieron el Pre-Test, los resultados fueron:

7 integrantes con calificación de 4, con 2 respuestas correctas, correspondientes al 22.58%,

4 integrantes con calificación de 6, con 3 respuestas correctas, correspondientes al 12.90%,

17 integrantes con calificación de 8, con 4 respuestas correctas, correspondientes al 54.84%,

y 3 integrantes con calificación de 10, con el máximo de 5 respuestas correctas, correspondiente al 9.68%.

## RESULTADOS POST-TEST



Del total de 31 participantes que hicieron el Post-Test, los resultados fueron:

2 integrantes con calificación de 6, con 3 respuestas correctas, correspondientes al 6.45%,

5 integrantes con calificación de 8, con 4 respuestas correctas, correspondientes al 16.13%, y

24 integrantes con calificación de 10, con el máximo de 5 respuestas correctas, correspondiente al 77.42%.

Es relevante observar que no hubo participantes que tuvieran calificación reprobatoria, en contraste con el pre test en donde 7 integrantes tuvieron la calificación de 4.

## ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

Los resultados de la encuesta de satisfacción con la que los participantes calificaron su experiencia en el Curso Taller, con una escala del 1 al 10, la calificación más alta fue de 9.97 y la menor de 9.87; la más alta calificación se obtuvo por la metodología del proceso de formación (nivel de comprensión, ejercicios prácticos, metodología del curso, cumplimiento de los temas propuestos) y la más baja con la aplicabilidad en su lugar de desempeño lo que responde directamente a que el personal asignado no es personal que pertenezca al GEPEA CDMX o realice la aplicación de la RUTA NAME.

A continuación, se detallan las calificaciones por pregunta:

Aspecto Calificado	Promedio de Satisfacción
Satisfacción General del Curso	9.90
Nivel de Comprensión - Presentaciones Teóricas	9.93
Nivel de Comprensión - Ejercicios Prácticos	9.97
Utilidad de la Información	9.93
Aplicabilidad en su Lugar de Desempeño	9.87
Metodología del Curso	9.97
Organización Previa al Curso	9.90
Organización durante el Desarrollo del Curso	9.93
Cumplimiento de los Temas Propuestos	9.97
Calidad y Claridad del Material Entregado	9.97
Calidad del Sistema Audiovisual	9.93
Servicio de Cafetería y Refrigerio	9.90



## Informe Cualitativo

### Taller de Sensibilización

Previo a esta capacitación, la Secretaría de las Mujeres de la CDMX en coordinación con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva realizaron el Taller de Sensibilización y diagnóstico de la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes madres y/o embarazadas menores de 15 años, dirigido a instituciones pertenecientes al GEPEA CDMX local con duración de 10 horas realizado los días 4 y 5 de agosto del presente año en las instalaciones del Centro Nacional en Polanco Ciudad de México, capacitación que sirvió de diagnóstico, reconocimiento de la situación actual del grupo y ruta de esta Ciudad, así como de dialogo entre la política federal y local.

En este taller de sensibilización se determinaron como Ventanas de atención para la Ciudad de México:

1. Ventana de atención a la Violencia Sexual
2. Ventana de Salud Integral
3. Ventana de Educación
4. Ventana de Servicios Integrales

Así como los siguientes pasos que el GEPEA CDMX debería realizar:



Determinando como Alcaldías prioritarias para la implementación piloto de la Ruta NAME:

- Tláhuac
- Milpa Alta
- Xochimilco

Emitiendo las siguientes “RECOMENDACIONES GENERALES”: El GEPEA CDMX tiene la obligación de identificar y mapear las instancias y organizaciones que cuenten con los instrumentos, modelos, protocolos, rutas o flujogramas locales (existentes o con potencial a elaborar) y personal especializado que favorezcan la operación de la Ruta. La vinculación entre estas distintas instancias y organizaciones es uno de los mecanismos más importantes para poder asegurar la atención integral de las NAMEs y sus hijas/os. Esto también favorece la interacción entre las ventanas de atención. Las ventanas funcionan como ayuda para que las/os agentes institucionales que identifican y atienden a las NAME y sus hijas/os les puedan dar información sobre: 1) los servicios que pueden recibir en los sitios a los que se refiere; y 2) los lugares y horarios de atención, con base en la información del directorio que se elaboraría previamente; independientemente de la puerta de entrada a través de la cual se hizo el contacto o la detección. Para fortalecer esta vinculación es indispensable una comunicación continua, una actualización constante de servicios que se ofrecen y los horarios de atención en el directorio, además de voluntad política de las personas tomadoras de decisiones de dichas instancias.

Determinando con claridad que no se estaba operando la RUTA NAME en la CDMX ya que una sola institución no puede operarla, debido a que se trata de un trabajo INTERINSTITUCIONAL, por lo que es importante realizar las acciones que se proponen y sobre todo coordinar el trabajo interinstitucional en coordinación de quienes integran el GEPEA CDMX, así como los actores institucionales de incidencia para la atención integral de las NAMEs y sus hijas e hijos.

### **Curso Taller**

Retomando las enseñanzas del Taller de Sensibilización se llevó a cabo el presente Curso Taller “Elaboración de la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años (Ruta NAME CDMX)” dirigido a integrantes del GEPEA CDMX (Grupo para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de la Ciudad de México), con la finalidad de realizar la construcción de los componentes, elementos y contenido de la Ruta NAME para la Ciudad de México de manera conjunta, coordinada y escuchando las voces y experiencia de las instancias participantes, quienes integraron el grupo son personas que conocen el tema, lo han trabajado, tienen experiencia en la atención como servidoras/es públicos y personal de Organismos de la Sociedad Civil especializados que participan en el GEPEA CDMX.

La invitación para la participación en el Curso Taller se realizó de manera oficial, mediante oficios que la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México dirigió a titulares de las dependencias que integran el GEPEA CDMX quienes asignaron al personal que debería asistir, en respuesta a la convocatoria estas instituciones asignaron 43 personas de las cuales solo cumplieron con la asistencia del 80% al curso, requerida para la expedición de su constancia, sólo 33 personas; durante la capacitación se pudo conocer que las instituciones decidieron la forma de participación, siendo relevante que en el caso de la Secretaría de salud asignaron a un personal diferente cada día y la persona que acudió el día 3 también por decisión propia acudió el día 4; así mismo esta institución asignó a un doctor que acudió los 4 días de la capacitación mismo que no contaba con la información general de su institución ni con el poder de toma de decisión, pero que tuvo una importante y nutrida participación; en el caso del DIF CDMX su participación fue esporádica no acudiendo el personal asignado a todas las sesiones, no se quedaban el tiempo completo de la clase o estuvieron atendiendo llamadas fuera del salón, en todos los casos las personas designadas no tenían el perfil de personal que pudieran realizar la toma de decisiones, más bien se designó personal operativo.

En congruencia con las tareas propuestas en el Taller de sensibilización se realizaron durante cada día del Curso Taller una serie de dinámicas participativas que promovieron la sensibilización de las personas participantes reiterando la importancia de una adecuada y oportuna atención hasta la restitución de los derechos de las NAME y sus hijas e hijos, el acceso a una vida libre de violencias, el acceso al aborto seguro, entre otros.

Debido a que las personas designadas por cada institución no contaban con el mismo conocimiento sobre la ENAPEA, de la Ruta NAME y sus componentes, situación también detectada y señalada en el Taller de Sensibilización, en el Curso taller con la finalidad de unificar el conocimiento durante las sesiones se realizó la presentación de los temas marco, sus antecedentes, componentes, así como los elementos aplicables a la Ciudad de México y con esta información se realizó el trabajo en equipos con la finalidad de contar con la información diagnóstica de los servicios, procesos y requerimientos institucionales, debate que se presentaba en plenaria se consensuaron los insumos siguientes:

1. Se determinó que las Instancias que intervienen deben ser quienes participan en el GEPEA CDMX, así como sumar a las instancias que ofrecen servicios a las NAMEs así como a sus hijas e hijos, incorporando a instancias privadas, religiosas, farmacias particulares, sociales, así como lugares de esparcimiento, lugares en donde acuden las NAMEs y sus hijas e hijos.

Se identifican las instancias que deben conformar el GEPEACDMX como:

**INSTANCIAS QUE INTERVIENEN**

**GPEACDMX**



- En equipos se realizó el debate y análisis de los conceptos básicos que cómo marco referencial deberían integrar la Ruta NAME de la Ciudad de México:

En este rubro es importante y relevante comprender que el debate principal se centró en la visión que tienen las personas que pertenecen y conocen los trabajos del GEPEA CDMX y las personas que no pero que tienen experiencia en el trabajo

operativo, debiendo entender que más que un listado de conceptos se trata del marco referencial que como grupo en plenaria se consideró debería ser el marco teórico referencial de la Ruta NAME CDMX:

- Aborto
- Aborto Seguro
- Abuso
- Abuso Sexual
- Accionar
- Acompañamiento
- Acoso
- Acoso Sexual
- Actores Clave
- Adolescencia
- Adulto centrisimo
- Alcaldía
- Ámbito de Acción
- AMEU
- Amor Romántico
- Anemia
- Anticoncepción
- Anticoncepción de Emergencia
- Atención
- Atención Diferenciada
- Atención Diferida
- Atención Digna
- Atención Integral
- Atención Integral Diferenciada
- Atención Personalizada
- Autocuidado
- Autonomía
- Autonomía Progresiva
- Brecha de Desigualdad
- Buenas Prácticas
- Calidad/Calidez
- Canalización
- Capacitación
- Catálogo de Normas Oficiales
- Ciudadanía
- Comité de Seguimiento
- Competencia Institucional
- Competencias
- Comunicación Interinstitucional
- Conceptos Legales
- Confidencialidad
- Consejería
- Consentimiento
- Consentimiento Informado
- Constitución CDMX
- Corresponsabilidad
- Corresponsabilidad Institucional
- Corresponsabilidad Masculina
- Crianza
- Curso de Vida
- Daño Colateral
- Debida Diligencia
- Deconstrucción
- Definición
- Delito
- Delito Agravado
- Delitos Sexuales
- Dependencia
- Derechos de la Infancia
- Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
- Derechos Humanos
- Derechos Humanos de la/os Jóvenes
- Derechos Humanos de Niñas, Niños y Adolescentes
- Derechos Progresivos
- Derechos Sexuales y Reproductivos
- Derechos Sexuales y Reproductivos de las/os Jóvenes
- Desarrollo Psicosocial
- Desarrollo Sexual
- Deserción Escolar
- Detección
- Detección por parte de la RUTA NAME
- Diferentes Realidades
- Difusión
- Dinámicas Familiares
- Directorio
- Directorio de Instituciones
- Discapacidad
- Diversidad
- Eclampsia
- Edad de Adolescencia
- Edad de Infancia
- Edad Reproductiva
- Educación Integral en Sexualidad
- Educación Sexual
- Educación Sexual Integral
- Embarazo
- Embarazo Adolescente
- Embarazo Forzado
- Embarazo No Deseado
- Embarazo No Planeado
- Emociones
- Empatía
- Empoderamiento

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa.  
Este proyecto fue financiado con recursos del Instituto Nacional de las Mujeres. El Inmujeres no necesariamente comparte las opiniones vertidas.

- ENAPEA
- Endometriosis
- Enfoque Basado en Derechos Humanos
- Enfoque Diferenciado
- Equidad
- Equidad de Género
- Equipos Multidisciplinarios
- Erotofilia
- Erotofobia
- Etapas de Desarrollo
- Excluyentes de Responsabilidad
- Familias Expulsoras
- Feminización de la Pobreza
- Flujogramas
- Funcionario/a Público
- Garantía de No Repetición
- Género
- GEPEA CDMX
- GIPEA
- Gratuidad de Servicios Médicos
- Grupo Etario
- Habilidades Socio Emocionales
- Hijas e Hijos de Madres Adolescentes
- Hijas e Hijos de Usaria/os
- Historias de Vida
- Ideas Permeadas
- Igualdad
- Igualdad de Género
- ILE
- Incorporación de Colectivas y OSC a la Ruta NAME
- Independencia
- Individualidad
- Información
- INJUVE
- INPI
- Instituciones Participantes
- Integralidad
- Interculturalidad
- Interés Superior de la Niñez
- Interseccionalidad
- ITS
- IVE
- Juicios de Valores
- Juventudes
- Labores de Cuidado
- Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia
- Ley de Salud CDMX
- Ley de Servidores Públicos
- Ley General de Víctimas
- Leyes y Normas Oficiales
- LGBTTIQ
- LGDNNA
- Libre Desarrollo de la Personalidad
- Listado de Instituciones pertenecientes a la Ruta NAME
- Lunas
- Madre
- Madres Adolescentes
- Madres Adolescentes en Maternidad
- Marco Referencial
- Maternaje
- Maternidad
- Mecanismos de Control
- Medidas de Protección
- Menor de Edad
- Métodos Anticonceptivos
- Monitoreo y Seguimiento
- NAME
- Negligencia
- Niñez
- No Discriminación
- Norma 046
- Norma 047
- Normalización
- Normatividad Internacional/Nacional/Local
- Nuevas Masculinidades
- Objeción de Consciencia
- Omisión
- Omisión de Cuidados
- Operatividad
- Organismos Participantes
- Organizaciones Gubernamentales
- Organizaciones No Gubernamentales
- Paridad
- Patronos Generacionales
- Persona en Desarrollo
- Personas Monitoras
- Perspectiva de Derechos Humanos
- Perspectiva de Diversidad Sexual
- Perspectiva de Género
- Perspectiva de Instancia
- Perspectiva de Interculturalidad
- Perspectiva de Juventudes

- Perspectiva de las Adolescencias
- Perspectiva de Niñez
- Planeación Familiar
- Planificación Familiar
- Política de Género
- Política Pública
- Presupuestos
- Prevención
- Primer Contacto
- Principio de Buena Fe
- Pro Persona
- Profilaxis Post Exposición
- Programas de Autonomía Económica
- Proyecto de Vida
- Puerta de entrada RUTA NAME
- Rapport y Adherencia
- Recepción
- Reconocimiento Corporal
- Redes de Apoyo
- Referencia y Contrarreferencia
- Relaciones de Poder
- Responsabilidades y Obligaciones
- Respuesta a Tiempo
- Restitución de Derechos
- Roles y Estereotipos de Género
- Romantización de la maternidad
- Romantización del embarazo
- Ruta
- Ruta de Atención
- Salud
- Salud Integral
- Seguimiento
- Sensibilización
- Servicio
- Servicio Público
- Servicios Amigables
- Servicios de Salud
- Servicios Integrales
- Servidor Público
- Sexualidad
- SIPINNA
- Tasa de Mortalidad
- Telemedicina
- Término de Atención
- Tipos y Modalidades de Violencia
- Toma de Decisiones
- Transversalidad
- Tutores
- UNFPA
- Validez de Pensamientos, Emociones y Decisiones
- Ventanas de Atención RUTA NAME
- Víctima Indirecta
- Víctimas
- Vinculación Interinstitucional
- Vinculación Intersectorial
- Violación
- Violencia
- Violencia de Género
- Violencia Estructural
- Violencia Física
- Violencia Obstétrica
- Violencia Psicológica
- Violencia Sexual
- Violencias
- Visión de la Ruta NAME

Se consideró, en plenaria, compartir el listado para que, en grupo de trabajo del GEPEA, con quienes tienen la toma de decisión, se trabaje con el propósito de seleccionar los más adecuados para la RUTA NAME CDMX.

En consenso se determinó incorporar las abreviaturas y conceptos que se tienen en el documento “Lineamiento Técnico para la atención del Aborto Seguro en México” que, no obstante, cuenta con definiciones no contempladas en el listado, es real que es un insumo que puede servir de base al GEPEA CDMX, documento que el 19 de octubre pasado tuvo una actualización a la edición 2022, en donde se encuentran abreviaturas, así como el glosario con la definición actualizada de algunos de los conceptos<sup>5</sup>:

<sup>5</sup> LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DEL ABORTO SEGURO EN MÉXICO. EDICIÓN 2022 Secretaría de Salud Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud Centro Nacional de Equidad de Género y Salud



**Autocuidado.** Capacidad de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un trabajador(a) de la salud. Así, el ámbito del autocuidado incluye la promoción de la salud, la prevención y el control de la enfermedad, la automedicación, el cuidado de las personas dependientes, la búsqueda de atención hospitalaria, especializada y/o primaria si es necesario, y la rehabilitación, incluidos los cuidados paliativos. Incluye una gama de prácticas y enfoques de autocuidado.

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

**Calidad en la atención clínica.** Es el grado en que los servicios de salud prestados a las personas y poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados deseados en salud y son consistentes con los conocimientos profesionales actualizados. Permite otorgar a toda persona atención clínica con oportunidad, seguridad y competencia, ofreciendo el mayor beneficio con el menor riesgo.

**Calidez en la atención clínica.** Es el trato cordial, atento y empático que se proporciona a toda persona usuaria del servicio de salud.

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

**Derechos humanos.** Representan mínimos vitales sustentados en la dignidad humana, cuya promoción, respeto, protección y garantía es indispensable para el desarrollo integral de las personas. Se encuentran reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en tratados internacionales firmados y ratificados por México. Conforme a lo dispuesto por el artículo 1º de la

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

**Derechos reproductivos.** Son los derechos humanos que se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las personas a la autodeterminación reproductiva, lo que incluye la decisión libre sobre tener o no descendencia, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de la información y de los medios para ello, así como el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. Incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones o violencia.

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

**Dilatación y evacuación.** Es la técnica quirúrgica más segura y eficaz para los abortos que van más allá de las 12-14 semanas, cuando se cuenta con personal con adiestramiento y experiencia; requiere preparación cervical con dilatadores osmóticos y/o con fármacos, para después evacuar el útero con pinzas y/o fórceps y finalmente usar aspiración para retirar cualquier remanente de sangre o tejido.

**Dilatadores osmóticos.** Son varillas cortas y delgadas hechas de algas (laminaria) o material sintético. Después de la colocación en el orificio cervical, los dilatadores absorben la humedad y se expanden, dilatando gradualmente el cuello uterino.

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

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

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

**Interrupción Voluntaria del Embarazo.** También conocida como IVE, es un derecho de las víctimas de violencia sexual de acuerdo con la Ley General de Víctimas y la NOM-046-SSA2-2005.

**Métodos anticonceptivos.** Son aquellos que se utilizan para limitar la capacidad reproductiva de una persona o de una pareja, en forma temporal o permanente, y en algunos casos para prevenir infecciones de transmisión sexual.

**Objeción de conciencia.** Es la negativa del personal médico o de enfermería a prestar un servicio de salud reconocido en la ley y la lex artis médica, motivada por convicciones morales, religiosas, etc. El derecho a la objeción de conciencia no es ilimitado y de ninguna forma puede constituir un obstáculo a la realización de los derechos humanos de las personas, como el derecho a la salud.

**Oportunidad en la atención.** Es la prestación de los servicios en el momento en que se requieran, comprendiendo accesibilidad a la unidad y tiempo de respuesta del personal de salud.

**Principio pro persona.** Principio de derechos humanos reconocido en el párrafo segundo del artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

**Sistema de referencia y contrarreferencia.** Es el conjunto de reglas y procedimientos médico-administrativos entre unidades operativas de los tres niveles de atención y otros espacios que garantiza a la población usuaria el acceso a los servicios, con base en las necesidades particulares de las usuarias y la capacidad instalada de la unidad; en caso de requerirlo facilita el envío y recepción con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad, así como otros servicios que pudieran requerir.

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

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

**Salud sexual.** De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, es el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un

enfoque positivo respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.

**Servicios de Aborto Seguro.** Aquellos espacios que se implementan como parte del Objetivo prioritario 5 del Componente de Aborto Seguro, del Programa de Acción Específico de Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024 en el que se contempla la atención ambulatoria del aborto espontáneo e inducido en el primer trimestre, siempre que las condiciones generales de salud de las usuarias y sus preferencias así lo permitan, con tecnologías seguras (medicamentos y aspiración endouterina), equipos multidisciplinarios técnicamente competentes, manejo del dolor durante el procedimiento y anticoncepción postaborto.

**Tratado Internacional.** Es un acuerdo internacional celebrado por escrito entre Estados y regido por el Derecho Internacional, puede constar en un instrumento único o en dos o más instrumentos conexos, cualquiera que sea su denominación particular.

**Usuaría.** Persona que acude a los servicios de atención para hacer ejercicio de su derecho a la salud; participa de manera activa en la toma de decisiones libres e informadas sobre su salud, puede aprender, opinar, sugerir y decidir; controla y desarrolla competencias de auto vigilancia y cuidado. Este término incluye a personas adultas, niñas, niños, adolescentes y personas con capacidad de gestar de la diversidad sexo-genérica.

**Vinculación intersectorial.** Intervención coordinada de instituciones de más de un sector social, en acciones destinadas, total o parcialmente, a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas usuarias. La coordinación intersectorial se expresa en acciones de involucramiento de diferentes actores, en el ámbito de la salud ésta tiene lugar cuando dentro del sistema de salud no se cuenta con la capacidad para atender ciertas necesidades de las usuarias que exceden el propósito de los servicios.

**Vinculación intrainstitucional.** Conjunto de esfuerzos y acciones de información, cooperación, coordinación e integración de todas las instituciones, dependencias y organizaciones del Sistema Nacional de Salud incluidas las que otorgan atención médica oportuna, integral y de calidad.

## **Ruta NAME CDMX**

Los equipos coincidieron en que se debe hacer una Ruta NAME para la Ciudad de México que realmente atienda las necesidades de las niñas, adolescentes, sus hijas/os y que todas las instituciones tienen que trabajar en ese mismo sentido, incorporar a otros actores estratégicos como farmacias, dispensarios médicos, iglesias, etc., estrategias de difusión como pinta de bardas, materiales de difusión para repartir en los lugares estratégicos a donde acuden niñas y adolescentes;

todos los equipos manifestaron que les impresionó mucho la dinámica de “Caminando en sus zapatos” y con esa experiencia se debe pensar en una Ruta NAME que reduzca la violencia institucional y no se les revictimice, contemplando a todos los actores. Reconociendo que para erradicar los embarazos se debe integrar a la RUTA NAME un componente en la CDMX de prevención ya que sólo así se lograra la meta que es erradicación no disminución.

## Formatos

En equipos se realizó un trabajo de debate y se considera que en los formatos institucionales no existen elementos que permitan la detección de las NAMEs, en plenaria por sugerencia de las integrantes de sociedad civil se consideró que los formatos que se utilizan actualmente se deben actualizar y modificar atendiendo la consideración siguiente:

No obstante, lo anterior en plenaria sobre todo las personas pertenecientes al



---

Es necesario que en los formatos actuales de cada institución que brinda trabajo comunitario y atención se agregue solicitar información si en su familia existe una NAME, así como niñas y/o adolescentes que presenten discapacidad, diversidad, pertenencia a grupo indígena, afrodescendiente, si se habla lengua indígena.

---



servicio público manifestaron la dificultad para modificar los formatos actuales por lo que la otra propuesta emanada de las y los servidores públicos es contar con un formato de detección y registro de las NAMEs que se sugiere deberán utilizar las instancias del GEPEA CDMX.

## Ventanas

En equipos trabajamos la actividad grupal “Ventanas” en donde en equipos trabajaron qué ventanas detectaban para la Ruta NAME CDMX, independientemente de las ventanas que señala el gobierno federal y las que se determinaron en el Taller de sensibilización y diagnóstico de la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes madres y/o embarazadas menores de 15 años con el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, se llegó a la conclusión de que las Puertas y Ventanas que detectaban son las siguientes:



Se considera que el organismo de registrar los nacimientos en la CDMX se debe considerar como la puerta de entrada más importante para la RUTA NAME por lo que el GEPEA CDMX deberá incorporar al personal titular para su participación.

Los equipos identificaron que las instancias en la CDMX están “muy desarticuladas”, existe un desconocimiento de lo que cada institución realiza, cada institución realiza su labor sin que hasta el momento se haya concretado una articulación “real” entre las instancias del GEPEA CDMX, consideran que el personal operativo en la mayoría de los casos desconoce la ENAPEA, la Ruta NAME y su operación, considerando en muchos casos que esa ruta es operada por el DIF CDMX, lo que de acuerdo con el grupo es erróneo, debido a que la RUTA NAME es un trabajo de coordinación interinstitucional y no solo de una sola institución, debiéndose trabajar en el GEPEA CDMX esa “articulación”; además se menciona que la falta de seguimiento a los compromisos se puede deber a la rotación de personal, sin importar que el programa sea transexenal, el personal no lo es desafortunadamente; no existe claridad en la oferta de servicios específicamente para la NAME en las páginas de las instituciones por lo que se debería atender a esta situación desde el GEPEA CDMX realizando una sesión

especifica con las y los titulares para que puedan ellos determinar la oferta institucional y que se tenga un compromiso institucional que desafortunadamente el grupo no tiene, debido a que las y los asistentes no son las personas responsables ni quienes tienen el poder ni la toma de decisiones institucional, por lo que consideran quede muy puntual como tarea del GEPEA CDMX realizar esta acción; así mismo es importante considerar que la Ruta NAME es Federal y los organismos federales deben tener una estrategia que colabore con las instancias locales.

## Puertas y Ventanas

Los equipos realizaron el trabajo de detección de las “Puertas de Entrada y las Ventanas para la Ruta NAME de la Ciudad de México”, considerando que las “Puertas” de entrada serán quienes detectan y canalizan a la NAME a las “Ventanas” que son las instancias que realizan la atención hasta la restitución de sus derechos, debiendo entre ellas realizar las referencias necesarias para cada caso, como se puede apreciar en la siguiente imagen:



## Oferta de Servicios y Acciones Institucionales

Respecto de la oferta de servicios y acciones institucionales que determinó el gobierno federal, retomando las conclusiones de las ventanas en equipos se trabajó sobre la principal oferta de servicio con que se cuenta en la CDMX para las NAME y sus hijas e hijos, se considera que la Ciudad de México cuenta con una oferta de servicios de mayores dimensiones que los Estados sin embargo el grupo en plenaria, considera que hace falta que las instancias federales tengan una programación en donde puedan unirse a las locales y potencializar esa oferta de servicios; en el caso de las instancias educativas la mayoría de ellas dependen de instancias de la SEP Federal y en la mayoría de las ocasiones esas instancias ni detectan, ni atienden, ni refieren a las NAME, al contrario las discriminan,

segregan o incluso las llegan a expulsar de las escuelas, así mismo esas instancias no permiten el acceso a las instancias locales y en la mayoría de los casos se les condicionan los temas, negándose a que se toquen temas sobre sexualidad, anticoncepción de emergencia, métodos anticonceptivos y mucho menos interrupción del embarazo.

## Directorio

El trabajo en equipos tuvo un debate en donde se analizaron los componentes propuestos por el Gobierno Federal y los que debería contemplar la Ruta NAME en la CDMX deben ser:

Directorio Ciudad de México	
No	Ítem
1	Nombre de la Institución
2	Nombre del Titular de la Institución
3	En qué alcaldía se encuentra o Municipio
4	Domicilio
5	Horario de servicios
6	Teléfonos de Atención
7	Correo Electrónico
8	Redes Sociales
9	Nombre de Enlace
10	WhatsApp del enlace
11	Servicios que ofrece
12	A qué ventana pertenece: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación</li> <li>• DIF</li> <li>• Secretaría de las Mujeres</li> <li>• Fiscalía</li> <li>• Secretaría de Salud</li> <li>• Otras Instituciones</li> </ul>

La persona que se designe como “Enlace” será la responsable de la institución de vigilar la adecuada atención a la NAME y sus hijas e hijos, debiendo contar con una persona sustituta, entendiendo que deberá tener toda la información que la persona titular.

Al referirse a los servicios que ofrece, deberá precisar los servicios exclusivos para las NAMEs y sus hijas e hijos que la institución aportará.

Las ventanas se determinaron por instituciones con lo que se facilita la información que ofrecerán a las NAMEs y sus hijas e hijos.

En el caso de Educación se hace un llamado al Gobierno Federal para que dentro de sus instancias primaria y secundaria tomen el liderazgo que les corresponde en la ENAPEA y la RUTA NAME a nivel nacional y faciliten los trabajos de prevención, detección, capacitación, difusión en sus instalaciones que se realizan en los GEPEA CDMXS no solo de la Ciudad de México sino de toda la Republica atendiendo que la ENAPEA es de carácter Federal, Nacional.

Caso similar los espacios de salud como IMSS, ISSSTE que no realizan los procedimientos de la IVE, argumentando reglamentos internos, lo que de acuerdo a la Convención de Viena sobre el derecho de los tratados con su Pacta Sunt Servanda que significa “los tratados están para cumplirse” siendo inadmisibles invocar el ordenamiento interno para violentar o negación de servicios, que con la reforma del año 2011 al artículo 1º Constitucional, es inadmisibles esta negación de servicio, por lo que el grupo en plenaria hace un llamamiento para que las instancias federales también cumplan con la ENAPEA y la RUTA NAME en todos los Estados de la República Mexicana, reiterando que es una estrategia nacional.

En plenaria se decidió que con los ítems ya aprobados se elaboraría un Google Form para su llenado por quienes participan en el taller, se realizó y envió, la liga es la siguiente:

<https://forms.gle/e2oWz5uByE7tV8cJ6>

No obstante que se envió el formato, al día siguiente, las y los participantes manifestaron que no tenían la capacidad de decisión para el llenado del formato, por lo que consideran que son las y los titulares de las instituciones en el GEPEA CDMX quienes determinarán la información que deberá tener el Directorio y en su caso la designación de la persona responsable, reiterando que se escapa de su poder de decisión, ya que también involucra la determinación de los servicios específicos que la institución asume ante la RUTA NAME.

Debido a que no se realizaba el llenado por todas las participantes, se reiteró la solicitud vía correo electrónico, sin embargo nuevamente no se obtuvo respuesta favorable, por lo que se decidió realizar la solicitud por otros medios, al realizar la solicitud vía telefónica después de concluido el Curso Taller, al solicitar el directorio de los SEPAVIGES nos respondieron que no estaban en condición de llenar el formato debido no podían dar la información que solicita debido a que “me permito comentarle que no es posible enviarle el directorio de los SEPAVIGES con los nombres y correos electrónicos de las psicólogas responsables al ser datos

personales”(sic), al respecto consideramos que es importante que en el GEPEA CDMX se reitere que si son servidoras públicas y reciben su retribución con recursos públicos, la información es pública, no estamos solicitando sus teléfonos y correos personales, la información que deben contener los directorios son la institucional, sin embargo, la negativa continúo. El personal de DIF manifestó que lo vería directamente ya que el GEPEA CDMX lo solicite, la SEDESA no atendió a nuestra solicitud de información para el llenado del directorio. Por lo que el GEPEA CDMX deberá solicitar el llenado, siendo esta tarea prioritaria, ya que permitirá con certeza los compromisos institucionales y la designación de enlaces que permitirá la óptima aplicación de la RUTA.

Las instancias que realizaron el llenado del formato fueron las instituciones siguientes:

**SEDESA:**

Centro de Salud de Topilejo  
Hospital General Dr. Enrique  
Cabrera  
Hospital General Iztapalapa  
"Dr. Juan Ramón de la  
Fuente"  
Hospital Pediátrico San Juan  
de Aragón  
Jurisdicción Sanitaria Tlalpan

**SEMUJERES CDMX** con la  
diversidad de servicios que  
proporciona en las 16  
Alcaldías

**Secretaría de Pueblos y  
Barrios Originarios y  
Comunidades Indígenas  
Residentes**

**SECTEI Secretaría de  
Educación, Ciencia,**

**Tecnología e Innovación  
Equidad de Género,  
Fiscalía General de Justicia  
CDMX**

**Organismos de la Sociedad  
Civil:**

Ciudadanía, Trabajo y Familia,  
A. C.  
Consejo Ciudadano para la  
Seguridad y Justicia de la  
CDMX  
Fundación Mexicana para la  
Planeación Familiar, A. C.  
Mexfam La Villa  
Mexfam Nezahualcóyotl  
Mexfam Xola  
Oficinas Centrales Mexfam  
Tlalpan

La base de datos con el directorio se encuentra agregado en el apartado de anexos de este documento.

## Vinculación Institucional

En equipos se hizo escuchar la voz de las personas que atienden y de los organismos de la sociedad civil, considerando que es necesaria una plataforma especializada que puedan utilizar todas las instituciones, para lo cual si se debe considerar un presupuesto de manera necesaria, ya que son datos de víctimas y no se pueden ni debe utilizar las plataformas gratuitas porque son sencillas de hackear, realizaron una crítica a la postura del Gobierno Federal de no considerar presupuesto, debido a que para su funcionamiento es necesaria una plataforma única de registro y seguimiento de casos de acceso a todas las instituciones del GEPEA CDMX debiendo considerarse a las otras instancias como instituciones que atienden problemáticas específicas de la NAME y/o sus hijas/os, así como tareas específicas para el GEPEA CDMX las siguientes:

### VINCULACIÓN INSTITUCIONAL EFECTIVA

Corresponderá al GEPEA CDMX a través de sus órganos de dirección y de sus diferentes instituciones (Titulares con toma de decisión) sostener periódicamente (mensual) reuniones interinstitucionales a efecto de establecer un marco de colaboración permanente que coadyuve al fortalecimiento de vínculos y acuerdos sobre la RUTA NAME, así como la indispensable conformación de un directorio actualizado de las instancias actuantes.

### COMUNICACIÓN INSTITUCIONAL EFECTIVA

- Contar con el área NAME o al menos enlace que se encargará de vigilar la proveeduría del servicio de su institución a las NAMEs, así como del seguimiento,
- WhatsApp de Enlaces institucionales,
- Correo Institucional,
- Sistema efectivo y accesible de datos,
- Elaboración de un directorio en línea,
- Elaboración de un directorio físico que deberá entregarse a todas las instancias, varios.

## Propuesta de mecanismo de registro RUTA NAME CDMX

En equipos se les solicito pensar en una propuesta pensando en que el lineamiento federal establece que no hay recursos económicos para la RUTA NAME y los GEPEA CDMX deberán ajustar los recursos con que cuentan, debiendo en equipos realizar una propuesta, aún con el descontento del grupo por la no asignación de recursos, del trabajo en conjunto se determinó que el GEPEA CDMX deberá solicitar a La Agencia digital de la Ciudad de México el servicio exclusivo para la RUTA NAME y la siguiente propuesta de Mecanismos de registro:

### Propuesta de Mecanismo de Registro Ruta NAME CDMX

- 1) Servidor de la AGENCIA DIGITAL de la CDMX para implementar el mecanismo de la plataforma exclusiva para la RUTA NAME CDMX,
- 2) Registro mediante una plataforma digital y escrito con asignación de folio y que se pudiera agregar alguna letra (código) de emergencia,
- 3) Ingresar datos diferenciado por ventanas para la atención a la NAME,
- 4) Un responsable del Sistema por institución, así como un Coordinador Central del sistema,
- 5) Creación de un comité de seguimiento de casos con dictaminación, recomendaciones, etc.,
- 6) Equipo de cómputo y espacio privado para llevar a cabo la Ruta

## Registro de NAME

En equipos se trabajó sobre una propuesta de los datos que debe contener el registro de la NAME, resultando en plenaria los siguientes:

- A. Datos de identificación (se genera un código el cual deberá tener una letra que señale si se trata de un caso que requiere atención de emergencia)
  - 1. Nombre de la NAME,
  - 2. CURP,
  - 3. Edad,
  - 4. Domicilio (incluir: una referencia, si es propio, rentado, etc.),
  - 5. ¿Con quién vive?
  - 6. Teléfono,
  - 7. Correo electrónico,
  - 8. Datos de contacto de la red de apoyo,
  - 9. Escolaridad
  - 10. ¿Tiene alguna discapacidad? Si \_\_\_ No \_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_
  - 11. Estado civil
  - 12. Nacionalidad ¿Pertenece a alguna etnia? ¿Pertenece a algún grupo afrodescendiente?
  - 13. Número de hijos \_\_\_\_\_ Edades \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_
  - 14. Estado de embarazo \_\_\_\_\_ Antecedentes del embarazo \_\_\_\_\_
  - 15. No. De embarazos \_\_\_\_\_ Abortos previos \_\_\_\_\_
  - 16. Tiempo del embarazo al día de hoy \_\_\_\_\_
  - 17. ¿Cómo se enteró del servicio?
  
- B. Datos de redes de Apoyo de la NAME
  - a) ¿Tienes pareja?
  - b) Redes de apoyo (¿En caso de algún problema, con quién cuentas?
  - c) ¿Cuentas con servicios médicos? IMSS \_\_\_ ISSSTE \_\_\_ SEDESA \_\_\_ SEDENA \_\_\_ Otro \_\_\_\_\_
  - d) ¿Cuentas con alguna beca?
  - e) Actualmente tienes algún ingreso económico Si \_\_\_ No \_\_\_ Cuanto al mes \_\_\_\_\_
  
- C. Datos de condiciones de vulnerabilidad, Violencia feminicida
  - I. Batería de Preguntas para detectar violencia, grado de riesgo, Consumo de sustancia, etc.

Para su uso el GEPEA CDMX deberá realizar la adecuación y análisis de esta propuesta y realizar el formato definitivo, así como el modelo e impresión de un Carnet de citas que incluya los datos para su identificación y los servicios brindados, las referencias y canalizaciones proporcionados a la NAME con espacio para registro de los datos de sus hijas e hijos que deberán tener los datos propuestos.

## Definición de responsabilidades institucionales

Se les solicito firmar un formato sobre las responsabilidades institucionales, a lo que se comprometían las personas asistentes, en todos los casos manifestaron no poder realizar el llenado de ese formato debido a que no contaban con la capacidad de toma de decisiones.

En equipos se realizó el debate de cuales consideraba que eran las responsabilidades que las instituciones deben tener en cuanto a la Ruta NAME CDMX en los temas de operación como la detección, atención integral, canalización y referencia, así mismo se determinó en la plenaria que la atención dirigida a la NAME y sus hijas e hijos corresponde a todas las instancias de la Ciudad y del Gobierno Federal identificadas como Administración Pública de la CDMX, para lo que es importante que cada institución determine cuál es la oferta de servicio especializada para la RUTA NAME; el seguimiento le corresponde a todas las instituciones y es a lo que se deben comprometer todas las instancias, la Consejería le corresponderá a la Secretaría de Salud a través de los Sepaviges; la instancia de monitoreo se encomendará a los organismos de la sociedad civil pertenecientes al GEPEA CDMX.



Corresponderá al GEPEA CDMX generar la formalización de responsabilidades institucionales mediante el ejercicio participativo en la que las instancias determinen la oferta de servicios que proporcionará a la NAME y sus hijas e hijos, así como asignación del personal titular y suplente responsable, el llenado del directorio, publicación e impresión del mismo con la presencia de las personas titulares de las instancias, en el trabajo grupal y en plenaria se consideró la

importancia de realizar la inclusión de la Jefatura de Gobierno, la Agencia digital, así como las instituciones que en este Curso taller se detectaron deberían pertenecer al GEPEA CDMX y que no se encuentran incorporados, entre otras que como grupo especializado deseen.

Se determinaron las siguientes:

### **Definición de Responsabilidades Institucionales**

Son los alcances y obligaciones de acuerdo a las competencias de cada una de las Instancias involucradas en la Atención de las NAMEs. Estas responsabilidades deberán contemplar 3 componentes clave:

A) **OPERACIÓN:** Es la implementación de las Ruta, contemplando los recursos económicos, humanos, materiales y tecnológicos (PLATAFORMA), para brindar servicios de atención con personal suficiente, capacitado, profesionalizado y sensibilizado, garantizando la calidad y calidez, en espacios seguros e incluyentes.

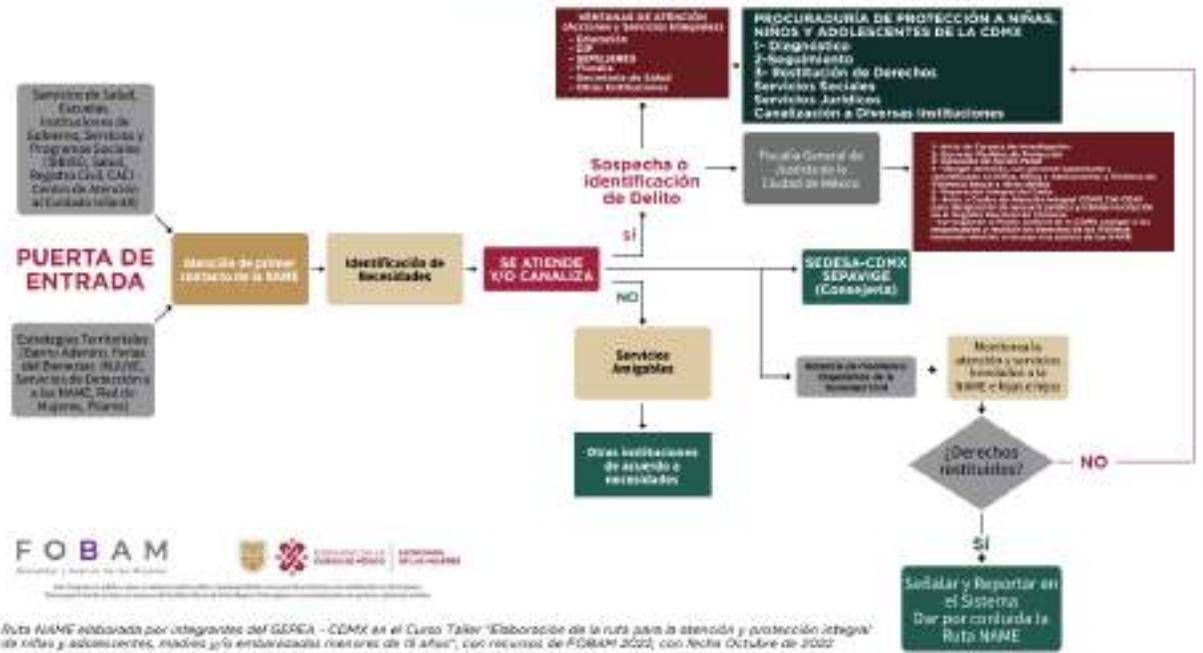
B) **SEGUIMIENTO:** Asegurar que las NAME reciban atención integral por parte de las Instituciones involucradas, de acuerdo a sus competencias y contemplando las necesidades específicas de cada una de ellas (individualizando casos) desde una perspectiva de infancias, adolescencias y género.

C) **MONITOREO:** Creación de una plataforma interconectada o disponible desde cada Institución involucrada con el objetivo de identificar a las NAMEs mediante folios, brindar seguimiento y también identificar la eficiencia y eficacia, fortalezas y debilidades de la Ruta NAME, así como la obtención de estadística que permita medir el éxito, fortalezas y necesidades de ajuste, incluyendo recursos presupuestales.

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa.  
Este proyecto fue financiado con recursos del Instituto Nacional de las Mujeres. El Inmujeres no necesariamente comparte las opiniones vertidas.

## Construcción en plenaria colectiva de la Ruta NAME CDMX<sup>6</sup>

### Ruta de Atención para la Estrategia "NAME" en la Ciudad de México



Ruta NAME elaborada por integrantes del GERCA - CDMX en el Curso Taller "Elaboración de la ruta para la atención y protección integral" de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 18 años", con recursos de FOBAM 2020, con fecha Octubre de 2022

<sup>6</sup> En el apartado de anexos se encuentra la imagen completa de los esquemas realizados en plenaria

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa. Este proyecto fue financiado con recursos del Instituto Nacional de las Mujeres. El/la usuario/a no necesariamente comparte las opiniones vertidas.

Realizándose también el Marco General de la Ruta NAME CDMX:

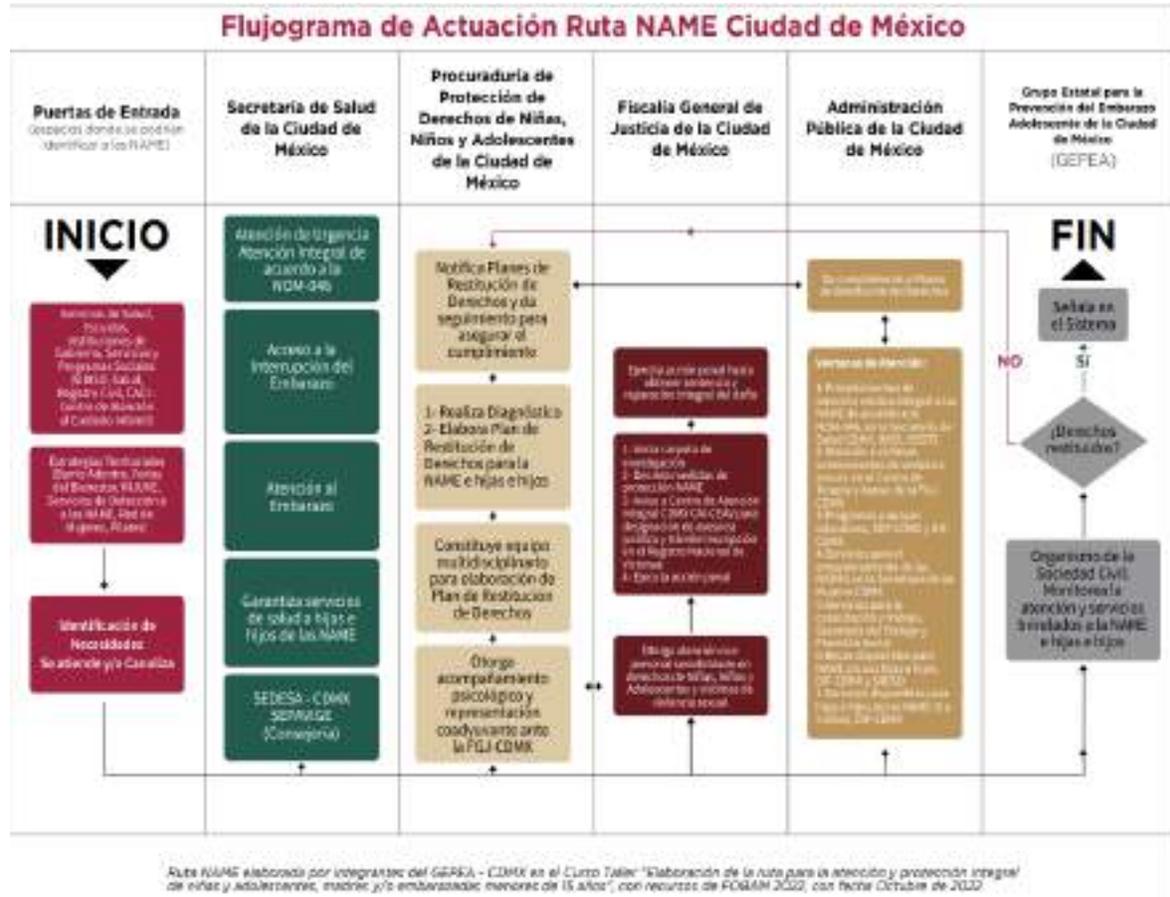
## Marco General de la Ruta NAME Ciudad de México



Ruta NAME elaborada por integrantes del GEPIA - CDMX en el Curso Taller "Elaboración de la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años", con recursos de FOBAM 2022, con fecha Octubre de 2022

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa.  
Este proyecto fue financiado con recursos del Instituto Nacional de las Mujeres. El/los usuario/s no necesariamente comparte las opiniones vertidas.

**Se realizó el Flujograma de Actuación Ruta NAME CDMX:**



\* Los archivos a tamaño real se incorporan en la sección de anexos del presente documento.

## Compromisos institucionales

La Administración Pública de la CDMX cuenta con un entramado institucional que de diversas formas realiza acciones que son de incidencia para las NAME y sus hijas e hijos, por lo que con la fortaleza del GEPEA CDMX se deberá generar el acuerdo de compromisos que cada instancia realiza para la debida atención hasta la restitución de los derechos de las NAMEs así como de sus hijas e hijos.

En trabajo que se realizó en el curso taller al igual que la responsabilidad institucional las y los participantes manifestaron que no cuentan con poder de toma de decisiones y que este tema el GEPEA CDMX deberá realizarlo con las personas titulares de las instancias incluida la Jefatura de Gobierno y otras instancias que sean prioritarias para la detección, atención, seguimiento de las NAMEs y sus hijas e hijos.

En plenaria se detectaron como compromisos institucionales los siguientes:

<h3>Compromisos Institucionales</h3>
--------------------------------------

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Deberán quedar plasmados mediante Carta Compromiso, donde se establezcan sus atribuciones, evitando que con el cambio de administración se pudieran diluir y con ello la permanencia y fortaleza de los acuerdos tomados en este proceso.</li> <li>✓ Se deberá realizar la Sensibilización y capacitación constante en perspectiva de género; Derechos Humanos, particularmente los derechos sexuales y reproductivos; Cultura de la prevención y autocuidado; Plan de vida; Interculturalidad; Participación juvenil; Evaluación y rendición de cuentas; Perspectiva niñez y de juventudes; Interés superior de la infancia, entre otros.</li> <li>✓ Coordinación interinstitucional y corresponsabilidad;</li> <li>✓ Conocimiento de las funciones de las otras instituciones y de la propia</li> <li>✓ Una red donde exista comunicación directa de referencia y contrarreferencia (expediente y carnet digital).</li> <li>✓ Actualización constante de directorio y programas de las dependencias.</li> <li>✓ Garantizar la privacidad y seguridad de los datos de las NAMEs y sus hijas e hijos.</li> <li>✓ Presupuesto etiquetado para la Ruta NAME.</li> <li>✓ Elaboración de materiales de apoyo, difusión a público en general y a Instituciones privadas.</li> <li>✓ Que, en los formatos, exista un apartado donde se pueda identificar si la NAME tiene alguna discapacidad, si pertenece a algún grupo étnico o afrodescendiente.</li> <li>✓ Reuniones de seguimiento institucional para evaluación y ajustes (reportes o informes mensuales o bimestrales).</li> <li>✓ Mediante trabajo de campo buscar e incorporar actores estratégicos (farmacias, dispensarios médicos, iglesias, feria de diversiones) espacios de referencia y apoyo.</li> </ul> |
|---|

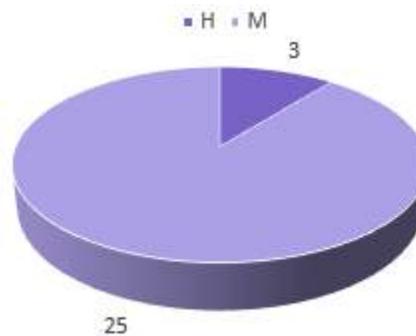
## Recomendaciones para los siguientes pasos:

### Recomendaciones para los Sigüientes Pasos

- ✓ En el GEPEA CDMX Se recomienda realizar la presentación de los trabajos realizados en el Curso de Sensibilización y en el presente taller, realizar la revisión con las y los titulares de las Instituciones para sus consideraciones y, en su caso, ajustes.
- ✓ Es necesario realizar la Sensibilización y/o capacitación del personal de todas las instancias, especialmente aquellos que tengan mayor oportunidad de ser Puerta por la importancia que representa para la Ruta NAME, sin embargo, es importante que se sensibilice a todo el personal para la adecuada operación de la RUTA.
- ✓ Monitoreo – Evaluación
  - Comisión Mixta o de la Sociedad Civil y Gobierno
  - Monitores y consejeros (especificar quiénes, proponemos para el monitoreo a organismos de la Sociedad Civil y para el trabajo de Consejería a los SEPAVIGE dependientes de la SEDESA por contar con infraestructura, personal capacitado y con experiencia en el tema de la Consejería)
- ✓ Se recomienda realizar un plan de trabajo específico para la Ruta NAME a corto, mediano y largo plazo que incluya metas cuantitativas y cualitativas con seguimiento bimestral.
- ✓ Ajustes a la Ruta (Seguimiento de acuerdos y nuevos compromisos, acciones y presupuestos).
- ✓ Se recomienda la creación de un Instrumento que visualice el estatus de la NAME.
- ✓ Designación de personal para la atención específica de la NAME, por cada Institución (subsana rotación de personal).
- ✓ Gestionar la plataforma para el Registro con la Agencia Digital de la CDMX.
- ✓ Elaboración de carnet.
- ✓ Elaboración de Directorio con el señalamiento formal y oficial de la persona Enlace y suplente, se deberá realizar la publicación digital, así como la impresión y entrega a las instancias.
- ✓ La administración pública de la CDMX deberá realizar modificaciones institucionales necesarias para garantizar la operación de la RUTA NAME en la Ciudad cuidando una la atención adecuada de las NAME y sus hijas/os hasta la restitución de sus derechos.
- ✓ Es importante contemplar la asignación de equipo de cómputo, oficina, personal para la atención de la Ruta NAME en su institución.
- ✓ Promover acuerdos con las instancias del Gobierno Federal protagonistas para la adecuada atención (SEP no permite el trabajo en las escuelas, se desconoce el procedimiento de detección, canalización y atención que proporcionan a las NAMEs; IMSS, ISSSTE deberá realizar la operación de la NOM 046 en especial al tema de la IVE; entre otras).

## **ACTIVIDAD 1.4**

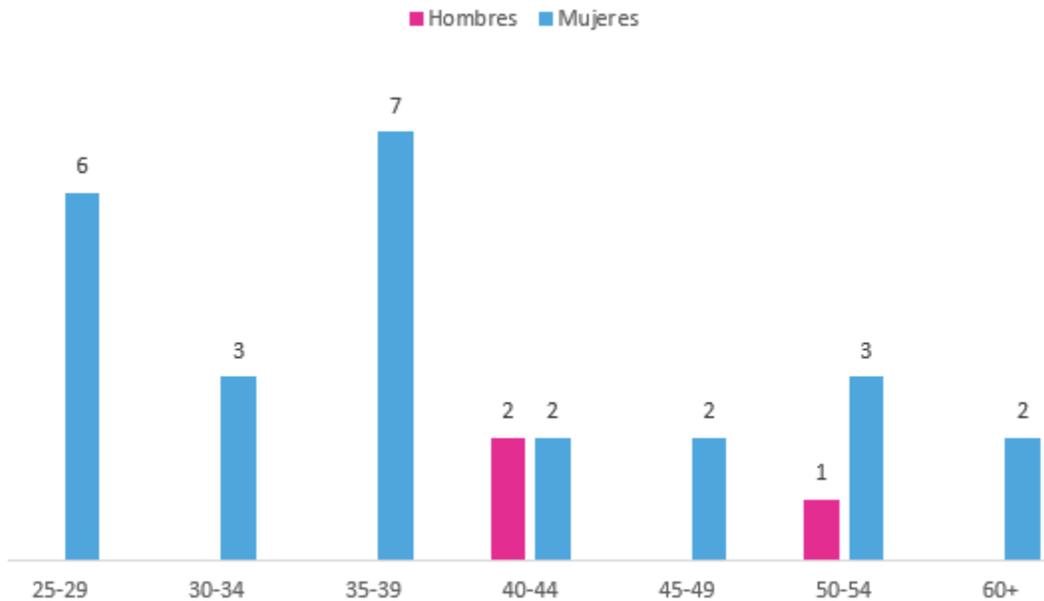
### **ASISTENCIA POR SEXO**



Contamos con una participación total de 28 integrantes, 25 mujeres y 3 hombres, 89.29% y 10.71% respectivamente. Ninguna de las personas asistentes reportó pertenecer a la comunidad diversa.

Las mujeres siguen representando el sexo de mayor incidencia en la proveeduría de servicios.

## EDADES

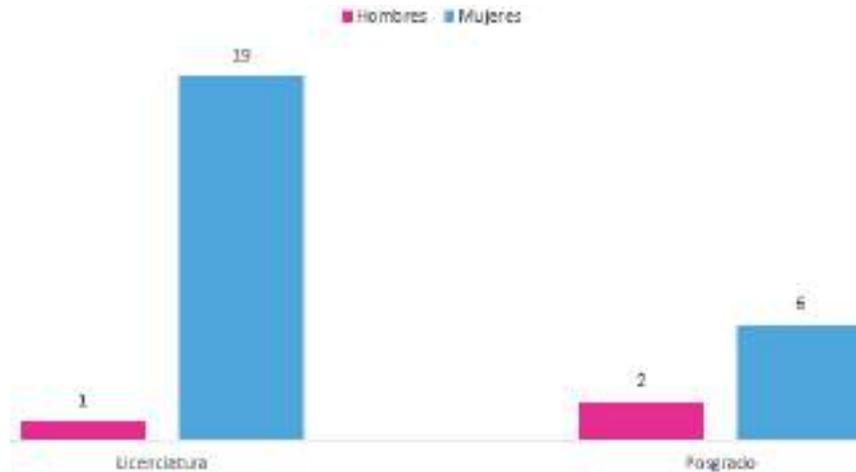


El rango de edad con mayor asistencia fue el de 35 a 39 años de edad, con 7 participantes, seguido del rango de 25 a 29, con 6 integrantes.

Los grupos etarios de los 28 participantes del Curso de Especialización estuvieron conformados por:

6 integrantes mujeres entre 25 a 29 años de edad, correspondientes al 21.43%,  
 3 integrantes mujeres entre 30 a 34 años de edad, correspondientes al 10.71%,  
 7 integrantes mujeres entre 35 a 39 años de edad, correspondientes al 25.00%,  
 2 integrantes mujeres y 2 hombres entre 40 a 44 años de edad, correspondientes al 7.14% respectivamente,  
 2 integrantes mujeres entre 45 a 49 años de edad, correspondientes al 7.14%,  
 3 integrantes mujeres y 1 hombre entre 50 a 54 años de edad, correspondientes al 10.71% y 3.57%,  
 y 2 integrantes mujeres de más de 60 años de edad, correspondientes al 7.14%.

## ESCOLARIDAD



El grado de escolaridad de los participantes del Curso de Especialización fue de 19 participantes mujeres y 1 hombre con Licenciatura, correspondientes al 67.86% y 3.57%, y 6 mujeres y 2 hombres con Posgrado, 21.43% y 7.14%, respectivamente.

## OCUPACIÓN POR SESIÓN

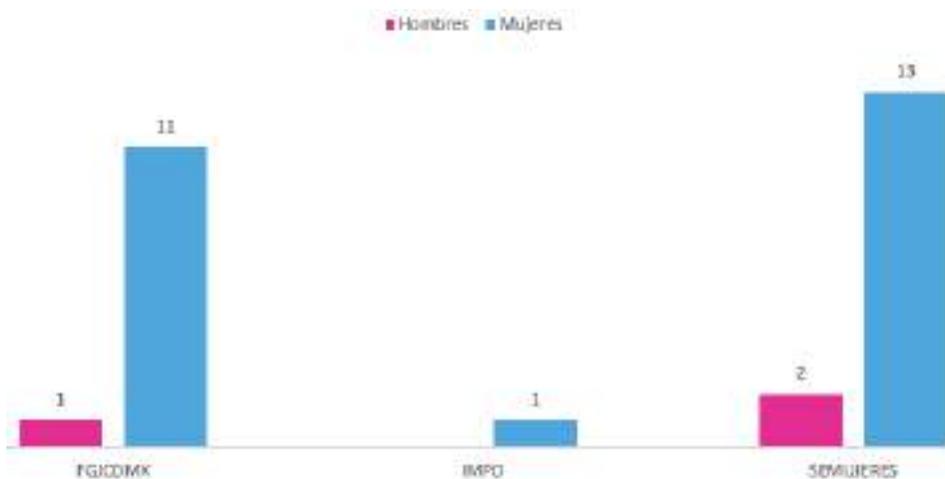
El total de participantes del Curso de Especialización reportó su ocupación como Personas Servidoras Públicas, lo que responde a la planeación inicial que estaba direccionada un grupo específico de profesionales y de dependencias específicas.

## PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y PERTENECIENTES A GRUPOS INDÍGENAS O AFRODESCENDIENTES

De los 28 participantes del Curso de Especialización, 1 integrante mujer reportó tener una discapacidad de tipo visual.

No se reportó la participación de personas pertenecientes a grupos indígenas ni afrodescendientes.

## INSTITUCIONES PARTICIPANTES

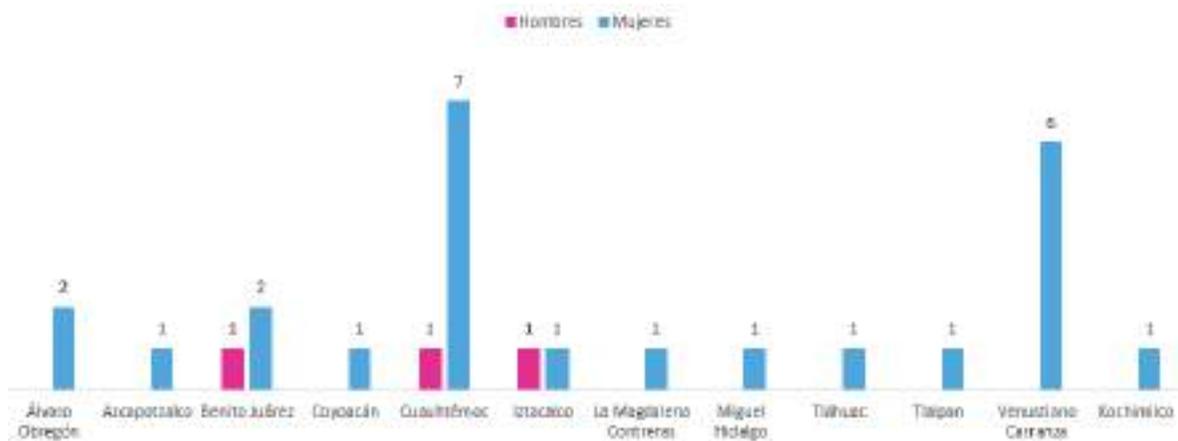


El Curso de Especialización fue dirigido a peritos, por lo que la Fiscalía General de Justicia participó con 12 integrantes, correspondientes al 42.86%, divididos entre 11 mujeres y 1 hombre, 39.29% y 3.57% respectivamente.

La Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México es la instancia convocante de esta capacitación y es la institución de mayor participación, con el 53.57%, correspondiente a 15 integrantes, divididos entre 13 mujeres y 2 hombres, 46.43% y 7.14% respectivamente.

También se contó con la presencia de 1 participante mujer del Instituto Mexicano de Pueblos Originarios, representando el 3.57%.

## ALCALDÍA

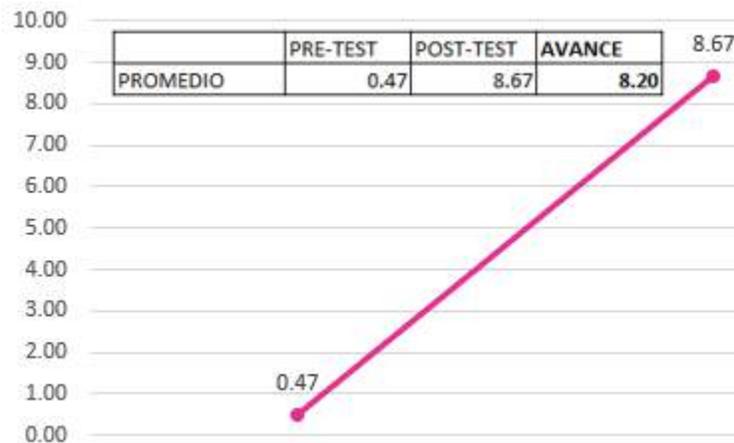


Las Alcaldías en donde se encuentra la dependencia a la que están adscritas las y los participantes del Curso de Especialización fueron:

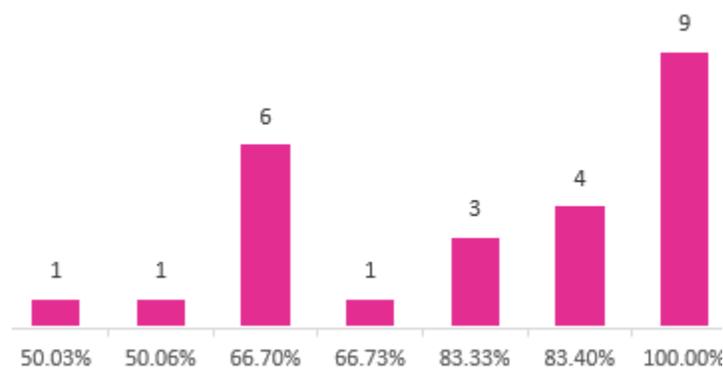
Álvaro Obregón con 2 integrantes mujeres, correspondientes al 7.14%,  
 Azcapotzalco con 1 integrante mujer, correspondiente al 3.57%,  
 Benito Juárez con 2 integrantes mujeres y 1 hombre, correspondientes al 7.14% y 3.57% respectivamente,  
 Coyoacán con 1 integrante mujer, correspondiente al 3.57%,  
 Cuauhtémoc con 7 integrantes mujeres y 1 hombre, correspondientes al 25.00% y 3.57% respectivamente,  
 Iztacalco con 1 integrante mujer y 1 hombre, correspondientes al 3.57% cada uno,  
 La Magdalena Contreras con 1 integrante mujer, correspondiente al 3.57%,  
 Miguel Hidalgo con 1 integrante mujer, correspondiente al 3.57%,  
 Tláhuac con 1 integrante mujer, correspondiente al 3.57%,  
 Tlalpan con 1 integrante mujer, correspondiente al 3.57%,  
 Venustiano Carranza con 6 integrantes mujer, correspondientes al 21.43%,  
 y Xochimilco con 1 integrante mujer, correspondiente al 3.57%.

## EVALUACIONES

Considerando el promedio de 0.47 del Pre-Test, en comparación con el promedio de 8.67 del Post-Test, se observa un progreso de 8.20 en los conocimientos adquiridos en la Actividad.



## PROGRESO

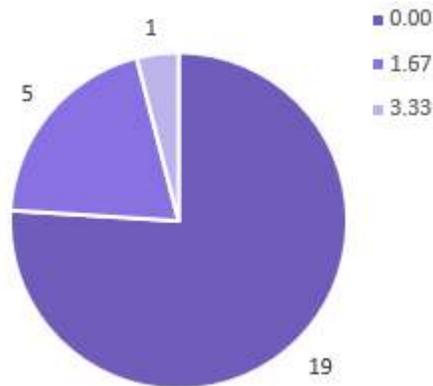


El progreso entre el Pre y el Post test se observó de la siguiente manera:

9 participantes tuvieron un 100.00% de progreso, indicando la totalidad de conocimientos adquiridos durante la Actividad,  
4 participantes tuvieron un 83.40% de progreso,

3 participantes tuvieron un 83.33% de progreso,  
1 participante tuvo un 66.73% de progreso,  
6 participantes tuvieron un 66.70% de progreso,  
1 participante tuvo un 50.06% de progreso,  
y 1 participante tuvo un 50.03% de progreso.

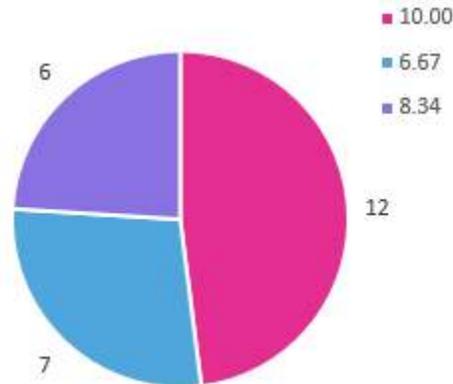
## EVALUACIÓN PRE-TEST



Del total de 25 participantes que presentaron el Pre-Test, los resultados fueron:

19 integrantes con una calificación de 0.00, indicando una falta de conocimientos previos al curso,  
5 integrantes con una calificación de 1.67, equivalente a 1 respuesta correcta,  
y 1 integrante con una calificación de 3.33, equivalente a 2 respuestas correctas.

## EVALUACIÓN POST-TEST



Del total de 25 participantes que presentaron el Post-Test, los resultados fueron: 12 integrantes con una calificación de 10.00, equivalente al total de 6 respuestas correctas, 6 integrantes con una calificación de 8.34, equivalente a 5 respuestas correctas, y 6 integrante con una calificación de 6.67, equivalente a 4 respuestas correctas.

## ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Los resultados de la encuesta de satisfacción con la que los participantes calificaron su experiencia en el Curso de Especialización, con una escala del 1 al 10, la calificación más alta fue de 9.95 y la menor de 9.43; la más alta calificación se obtuvo por la organización durante el desarrollo del curso y la más baja con la organización previa al curso.

A continuación, se detallan las calificaciones por pregunta:

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa. Este proyecto fue financiado con recursos del Instituto Nacional de las Mujeres. El Inmujeres no necesariamente comparte las opiniones vertidas.

ASPECTO	PROMEDIO
Satisfacción General del Curso	9.90
Nivel de Comprensión - Presentaciones Teóricas	9.76
Nivel de Comprensión - Ejercicios Prácticos	9.76
Utilidad de la Información	9.81
Aplicabilidad en su Lugar de Desempeño	9.52
Metodología del Curso	9.86
Organización Previa al Curso	9.43
Organización Durante el Desarrollo del Curso	9.95
Cumplimiento de los Temas Propuestos	9.81
Calidad y Claridad del Material Impreso Entregado	9.86
Calidad del Sistema Audiovisual	9.86
Servicio de Cafetería y Refrigerio	9.67



#### ANÁLISIS CUALITATIVO 1.4

La Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México fue la institución convocante, mediante oficio realizó la invitación directa a la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México asignándose un total de 24 personas, 9 de la Fiscalía y 15 de SEMUJERES, después de la primera clase se incorporaron se incorporaron tanto personal de la fiscalía como de la secretaria, pero al final sólo 28 personas concluyeron satisfactoriamente el proceso de formación, 12 peritos de la fiscalía: 11 mujeres y un hombre, 15 de la Secretaría de las Mujeres y 1 del Instituto Mexicano de Pueblos Originarios.

El personal de la fiscalía al inicio del curso manifestó su descontento porque en la mayoría de los casos le habían avisado y enviado al curso, el mismo día en que iniciaba, así mismo que tenían mucho trabajo, agendas llenas que no habían contemplado las horas de este curso, no tenían tiempo para hacer lecturas, ni

tareas, tenían agendadas audiencias en reclusorios y se les hacían muchas horas del curso.

El personal de la Secretaría de las mujeres al inicio del curso manifestó su agrado por participar en un curso de especialización que pudiera ofrecerles conocimientos para la realización de peritajes en niñez y adolescencia.

Al término de la primera sesión tanto el personal de la fiscalía como el personal de la Secretaría manifestaron que les había gustado el trato, los insumos de cafetería, las instalaciones y la metodología del curso.

A partir de la segunda sesión y hasta la última se fueron incorporando personas, pero sólo acreditaron el curso 28 (25 mujeres y 3 hombres), la principal causa del personal de la Fiscalía que no pudieron cumplir con las asistencias del curso, fueron las comparecencias ante juzgados penales que no estaba dentro de sus posibilidades cambiar o mover, por lo que manifestaron que sería conveniente programar este curso para el año pasado y enviar la invitación directa al personal directivo de servicios periciales programando las sesiones para que la fiscalía a su vez pueda informar a las juezas y jueces que el personal tiene programada capacitación de actualización profesional que es de carácter obligatoria para que puedan mover sus audiencias con este personal en otro día y hora.

El curso se llevó a cabo con una modalidad híbrida, tuvo una duración de 14 sesiones de las cuales 7 fueron presenciales y 7 en línea mediante la plataforma Zoom Empresarial de la proveedora. El cuerpo docente estuvo conformado por dos profesoras y 1 profesor todos ellos con estudios de doctorado y experiencia en la realización de peritajes: Proveedora 1. PhD en Derecho, Perito en Criminalística y Mtra. en Hipnoterapia Clínica; 2. Dr. en Psicoterapia Psicoanalítica; 3. Dra. en Psicoanálisis especialista en la Prueba Rorschach.

Los temas desarrollados en el Curso de Profesionalización fueron:

Sesiones Presenciales:

1. Peritaje para la debida atención de la niñez y adolescencia
2. ENAPEA, RUTA NAME, la IVE-ILE

3. Protocolo para juzgar con perspectiva de género y Protocolo para juzgar con perspectiva de Infancia
4. Marco normativo nacional y de la CDMX
5. Normas Oficiales Mexicanas
6. Técnica de entrevista para una adecuada Pericia Médica y Psico lógica
7. Síndromes compatibles con víctimas
8. Lineamientos vigentes incluyendo la resolución de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN).
9. Metodología para la realización de la evidencia documental de la actuación de las y los peritos/as en psicología y medicina
10. Estrategias para la comparecencia de peritos médicos y psicológicos en procesos orales penales.
11. Se realizaron 21 horas en línea mediante la Plataforma Zoom Empresarial de la proveedora, dividiendo al grupo de acuerdo a su profesión:
  - a) Psicología “Herramientas para la pericia psicológica Rorschach” 15 horas divididas en 5 sesiones de 3 horas,
  - b) Medicina “Herramientas para la pericia medica desde la perspectiva de infancia y de derechos humanos” 6 horas divididas en 2 sesiones de 3 horas.

El grupo estaba conformado por personal de diferentes instancias, con expertise y actividades diversas, durante los temas que tuvieron que ver con los temas de estándares internacionales para la atención de los casos, Genero, Igualdad y no discriminación, Interseccionalidad, etc. ENAPEA, Ruta NAME, Derechos Sexuales y Reproductivos. La mayoría de las compañeras de la SEMUJERES demostraron tener amplio conocimiento de los temas y no así las compañeras de la FGJCDMX, sin embargo en los temas que tenían que ver con los temas de realización de peritajes, entrevista y atención clínica evidenciaron mayor conocimiento las y los compañeros de la Fiscalía, en general todo el grupo no contaba con conocimientos precisos del Marco Normativo en todos los niveles de competencia, así como de las normas oficiales mexicanas, los Protocolos emitidos por la SCJN, los lineamientos vigentes y las sentencias de la SCJN, evidenciándose que contaban con un conocimiento a medias y en la mayoría de los casos erróneo y mal interpretado, situación reconocida por el grupo quienes expresaron que es necesario un curso en el cual se realice el análisis de cada instrumento, reconociendo que sería un diplomado de más de 120 horas..

Respecto a los temas de Técnica de Entrevista y Síndromes compatibles, así como de estrategia diagnóstica, el grupo en general presentó deficiencias, falta de actualización y de conocimiento en algunos casos, sin embargo el personal de la fiscalía evidenció mayor conocimiento que el personal de la Secretaría incluso había un compañero perteneciente a la SEMUJERES que abiertamente manifestó que ese tema no era importante a lo que principalmente el personal de la fiscalía manifestó que era muy importante y que con esta actualización contarían con mayores herramientas para su aplicación sobre todo en la atención de niñez y adolescencia.

El tema de metodología para la realización de peritajes, no obstante que las y los compañeros de la fiscalía los realizan en demasía reconocieron que los formatos oficiales que utilizan son obsoletos y no recaban la información que en realidad deberían evidenciar, reconociendo que el conocimiento obtenido era de gran valor y lo van a incorporar y utilizar en su práctica privada, pero no en la institucional que no permite ninguna alteración, por lo que sugirieron que se promueva el cambio de esos formatos y se generalice esta capacitación a todos los servicios periciales de la fiscalía, sugiriendo emitir los oficios directamente al cuerpo directivo de esos servicios. Las compañeras de la SEMUJERES reconocieron en su mayoría no contar con los conocimientos pero que, si los aplicaran tanto en lo privado como en la atención institucional, reconociendo que no hacen peritajes, pero si llegan a realizar otros de los documentos que se vieron en la clase.

El tema de Estrategias para la comparecencia de peritos médicos y psicológicos en procesos orales penales, en general todo el grupo lo valoro porque incluso el personal de la fiscalía manifestó que nunca habían recibido un curso así que atendiera a sus cualidades físicas, que les brindara estrategias para el calentamiento de voz y la forma de conducirse ante las autoridades, en este tema se pidió que acudieran con la ropa que utilizan o utilizarían para comparecer en juicio como peritos/as, así como aprenderse o preparar un texto para presentarlo en plenaria, esta práctica personal fue muy enriquecedora en lo individual y en lo grupal.

En línea se dieron dos cursos especializados:

- a) “Herramientas para la pericia psicológica Rorschach”
- b) “Herramientas para la pericia medica desde la perspectiva de infancia y de derechos humanos”,

En el primer proceso formativo se obtuvo el conocimiento de la prueba Rorschach para su Aplicación, Calificación e Interpretación en la Peritación de víctimas de violencia sexual y familiar, así como su aplicación en la niñez y la adolescencia, dirigido exclusivamente para personal de la carrera de psicología, aunque prestaron mucho interés debido a que no la aplican y en el 90 % del grupo no la conocían ni la habían aplicado, solo una compañera manifestó haber estudiado un diplomado pero que no le entendió, fue caro y nunca aplicaron la prueba, este curso tenía como objetivo que aplicaran la prueba y un número muy bajo de las y los asistentes la aplicaron argumentando su falta de tiempo por lo que en tiempo real se realizó la aplicación para que pudieran tener esa experiencia, quedando de tarea la aplicación, al finalizar esta capacitación la totalidad de las y los asistentes manifestaron que era una alternativa viable para su uso en el ámbito privado, no en el institucional pero que en algunos casos sí podrían utilizarla debido a su efectividad, al término del curso un compañero de la fiscalía manifestó que había aplicado la prueba en el asunto de una niña y que el Juez de Control ordenó una cita para que pudiera hacer la defensa del peritaje para determinar la sujeción a proceso del indiciado y que al momento de comparecer, se sintió con mayor fortaleza profesional, aplicó la prueba Rorschach que no pudo refutar la defensa, así como el criterio de la Corte Interamericana de la priorización del dicho de la víctima administrado con otras pruebas, así como los instrumentos internacionales, federales, locales, el Protocolo para juzgar con perspectiva de género y el Protocolo para juzgar con la perspectiva de infancia y adolescencia (sic), por lo que el Juez ordenó de inmediato la Sujeción a proceso y el indiciado ante esta actuación se declaró responsable de la conducta que se le imputaba con la finalidad de obtener un beneficio procesal, el compañero agradeció el conocimiento obtenido y reconoció la importancia y validez de su uso, “El Juez sorprendido me miró con mejores ojos, manifestó no conocer los Protocolos citados y que se iban a utilizar durante toda la secuela procesal”. Siendo este el impacto inmediato que pensamos obtener desde la planeación del curso, fortaleciendo sesión con sesión a quienes asistieron desde lo personal y profesional.

Esta formación también les permitió aprender la aplicación e interpretación de las personas agresoras para que en caso de que tuvieran que aplicar la prueba a esta población pudieran contar con las herramientas necesarias.

El segundo proceso formativo respondió a la profesionalización del personal médico tomando como base el documento emitido por la federación para la atención del aborto seguro, en donde también obtuvieron elementos clínicos para

la atención y peritación, una alumna nos solicitó apoyo con una de sus peritaciones para responder ante el Juez, se le preparo y manifestó que se obtuvo sentencia condenatoria basada en el peritaje médico y la defensa que la perito medica había realizado, sin que la defensa pudiera refutar su trabajo.

La capacitación en línea especializada les proporciono a ambas especialidades profesionales herramientas específicas para su profesión de uso inmediato que en este proceso formativo demostró su efectividad desde lo practico a la clase siguiente de haberlos cursado.

#### IV. CONCLUSIONES

1. Es afortunado que el Instituto Nacional de las Mujeres emitiera dentro del Programa FOBAM la FM1 debido que a nivel nacional se fortalece la ENAPEA.
2. La visión y experiencia de la Secretaría de las Mujeres potencializó los temas propuestos por el INMUJERES, rebasando en la operación los objetivos programados en beneficio de las instituciones a la que se focaliza la meta.
3. Todos los procesos de capacitación evidenciaron que el personal de las instancias no cuenta con el conocimiento estándar sobre los temas de la Meta MF1.
4. En general no se conocía el documento Lineamiento Técnico para la Atención del Aborto Seguro en México, solo la persona responsable del Programa ILE en la Ciudad lo conocía, es necesario realizar una capacitación en todos los espacios de salud en donde se llevan a cabo los procesos de ILE e IVE atendiendo al instrumento actualizado.
5. En el caso de la alcaldía Tlalpan se expresó que en algunos espacios de salud se cobra por la realización de la ILE e IVE, que son procesos que deben ser gratuitos y de carácter universal, sin que sea una limitante la residencia de las niñas, adolescentes y mujeres, tal como lo contempla la constitución de la ciudad.
6. La ENAPEA, no obstante de ser una estrategia Federal, es evidente que no se ha podido consolidar, ni que las instancias federales tomen el liderazgo y protagonismo que les corresponde, por lo que es importante para los GEPEAs contar con el apoyo de la SEP para realizar las acciones de prevención que la RUTA NAME requiere para la erradicación de los embarazos.
7. Se detecta como la mayor debilidad que la RUTA NAME la falta de asignación de recursos, por lo que se deberá atender a ello desde los GEPEAs hacia la instancia federal, la experiencia ha demostrado que no se ha podido operar la ruta.
8. La Ciudad de México cuenta con lineamientos para su estrategia local y GEPEA CDMX lo que es una fortaleza del grupo para el seguimiento de los trabajos realizados en el Taller de Sensibilización, así como en el Curso Taller.

9. Corresponderá al GEPEA CDMX
  - a) Realizar las gestiones para solicitar a la Agencia Digital de la Ciudad de México el servicio exclusivo para la RUTA NAME, es prioritario para su operación la plataforma de registro y seguimiento de las NAME y sus hijas e hijos,
  - b) Conseguir que las instituciones formalicen las acciones institucionales que les corresponden para el piloteo y posterior instrumentación de la RUTA NAME CDMX,
  - c) Conseguir que las instituciones designen personal e insumos materiales para la RUTA NAME, es necesario un equipo de cómputo,
  - d) Realizar el directorio,
  - e) Realizar la planeación estratégica para el piloteo de la RUTA NAME en las alcaldías de la Ciudad de México que en el GEPEA CDMX se determinen, capacitación de las y los operadores, reconociendo que a la par del piloteo se deberán atender los casos,
  - f) Realizar acciones de difusión de la RUTA NAME dirigidas al personal de la administración pública de la Ciudad de México, así como a las NAMEs,
  - g) Se considera que el organismo de registrar los nacimientos en la CDMX se debe considerar como la puerta de entrada más importante para la RUTA NAME por lo que el GEPEA CDMX deberá incorporar al personal titular para su participación

## **V. RECOMENDACIONES**

1. Se deberá fortalecer y estandarizar la aplicación de la ENAPEA, la RUTA NAME, la atención integral al Aborto Seguro y la profesionalización del personal de servicios periciales al grupo de niñez y adolescencia.
2. Es necesario capacitación contemplada en la actividad 1.1 se brinde a todo el personal de las instancias pertenecientes al GPEACDMX.
3. Para que la ENAPEA y la Ruta NAME se pueden operar de manera efectiva y eficiente es necesario que el GPEACDMX tome el papel protagónico que le corresponde y de seguimiento a los trabajos realizados en la actividad 1.3.
4. Es necesario realizar la capacitación de la actividad 1.2 a todo el personal de salud de las instancias donde se aplica la ILE e IVE, así como de los SEPAVIGES, debido a las deficiencias que se detectaron al realizar el proceso de capacitación.
5. Es evidente que el personal de los servicios periciales tiene una gran carga de trabajo y la visión institucional no contempla la visión de victimal y menos la perspectiva de género, niñez, adolescencia y mujeres, por lo que es necesario estandarizar la capacitación a todo el personal.
6. Es necesario que se trabajen los temas de Género, Interseccionalidad, Derechos de las Mujeres, Perspectiva de niñez e infancia, diversidad, violencias, desde una perspectiva de víctimas, así como la sensibilización y el trabajo personal con el personal porque en algunos casos manifiestan síntomas de burnout.
7. Se debe realizar la difusión masiva y generalizada al personal de salud de las resoluciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y el impacto en su trabajo diario.
8. Se debe realizar la difusión masiva y generalizada del Lineamiento Técnico para la Atención del Aborto Seguro en México 2022, así como la ENAPEA, Ruta NAME, Normas oficiales mexicanas 046 y 047.
9. Se debe realizar el análisis de las condiciones en que se prestan los servicios de ILE e IVE debido a que en los 3 procesos de capacitación se dilucido la falta de recursos materiales y humanos, así como la saturación en la solicitud de servicios.

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa.  
Este proyecto fue financiado con recursos del Instituto Nacional de las Mujeres. El Inmujeres no necesariamente comparte las opiniones vertidas.

10. Se debe realizar la armonización con los criterios de la Corte de los instrumentos legales de la Ciudad de México.
11. Se sugiere que dentro del GEPEA CDMX se formalice un grupo interinstitucional para el seguimiento de la RUTA NAME CDMX con reuniones mensuales o máximo bimestrales.
12. Se sugiere que la CDMX considere la asignación de recursos para la operación de la RUTA NAME CDMX, al menos para la plataforma de registro y seguimiento, impresión de directorio y materiales de difusión.

## VI. BIBLIOGRAFÍA

### ACTIVIDAD 1.1

1. LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DEL ABORTO SEGURO EN MÉXICO junio 2021, Secretaría de Salud Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva Disponible en: [https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2021/06/LINEAMIENTO\\_AB\\_CNEGSR\\_OPS.pdf](https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2021/06/LINEAMIENTO_AB_CNEGSR_OPS.pdf)
2. Programa Sectorial de Salud 2020 - 2024. Programa Sectorial derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Gob.mx. DOF - Diario Oficial de la Federación [Internet]. Disponible en: [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020)
3. Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2020 - 2024. Programa Especial Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Gobierno de México. DOF - Diario Oficial de la Federación [Internet]. Disponible en: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5608467&fecha=22/12/2020](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5608467&fecha=22/12/2020)
4. Gobierno de México. Estrategia Nacional Para la Prevención del Embarazo Adolescente. 2014. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/55979/ENAPEA\\_0215.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/55979/ENAPEA_0215.pdf)
5. Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de agosto del 2015. Disponible en: <http://evaluacion.ssm.gob.mx/pdf/normateca/NOM-047-SSA2-2015.pdf>
6. Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril del 2009. DOF 24-03-2016. Disponible en: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5430957&fecha=24/03/2016](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5430957&fecha=24/03/2016)
7. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM). Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Constitucion\\_Politica.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf)
8. Ley General de Salud. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. DOF 19- 02-21. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142\\_190221.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_190221.pdf)
9. Ley General de Víctimas. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 9 de enero de 2013. DOF 06- 11-2020. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV\\_061120.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV_061120.pdf)
10. Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de febrero del 2007. DOF

- 17-12-2015. Disponible en:  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209278/Ley\\_General\\_d\\_e\\_Acceso\\_de\\_las\\_Mujeres\\_a\\_una\\_Vida\\_Libre\\_de\\_Violencia.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209278/Ley_General_d_e_Acceso_de_las_Mujeres_a_una_Vida_Libre_de_Violencia.pdf)
11. Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo del 2000. DOF 19-08-2010. Disponible en:  
[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/725568/LGDNNA\\_nva\\_reforma\\_230322.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/725568/LGDNNA_nva_reforma_230322.pdf)
  12. Organización de las Naciones Unidas: Asamblea General. Convención sobre los Derechos del Niño. 20 de noviembre de 1989. Disponible en:  
<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
  13. Organización de las Naciones Unidas: Asamblea General. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. 16 de diciembre de 1966. Disponible en:  
<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>
  14. UNFPA, Programa de Acción de la Conferencia Internacional Sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo, Egipto, 5 a 13 de septiembre de 1994. Disponible en:  
[https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd\\_spa.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_spa.pdf)
  15. Organización de las Naciones Unidas. Cuarta Conferencia Mundial Sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 a 15 de septiembre de 1995. Disponible en:  
<https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20S.pdf>
  16. Organización de las Naciones Unidas. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Una oportunidad para América Latina y El Caribe. 2018. Disponible en:  
[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf)
  17. Organización de las Naciones Unidas. Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Montevideo, 12 a 15 de agosto de 2013. Disponible en:  
[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21835/4/S20131037\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21835/4/S20131037_es.pdf)
  18. Organización de las Naciones Unidas. Declaración de Nairobi sobre la CIPD 25. Nairobi, Kenia, 12 a 14 de noviembre de 2019. Disponible en:  
<https://www.nairobisummitcpd.org/sites/default/files/files/Nairobi%20Summit%20SPANISH.pdf>
  19. Ministerio de salud. Guía práctica consejería en salud sexual y reproductiva para adolescentes. Chile [Internet]. 2016. Disponible en:  
<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/CONSEJERIA-EN-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-PARA-ADOLESCENTES-2016.pdf>
  20. Secretaría de Salud/CONAMED. Consentimiento Informado: Dignidad y protección del Derecho a la Salud, 2º edición; 2016.
  21. Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. Violaciones al derecho humano de las mujeres a una vida libre de violencia obstétrica. Tratos inhumanos en contra de una víctima y sobreviviente de violencia obstétrica y de sus familiares [Internet] Recomendación 05/2019.2019. Disponible en: <https://cdhcm.org.mx/2019/07/recomendacion-05-2019/>

22. Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Amparo en Revisión 1388/2015. [Internet]. Disponible en: [https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento\\_dos/2019-04/AR%201388-2015%20-%20190404.pdf](https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2019-04/AR%201388-2015%20-%20190404.pdf)
23. Sentencias SCJN. Disponibles en: <https://www2.scjn.gob.mx/consultatematica/paginaspub/tematicapub.aspx>

## ACTIVIDAD 1.2

1. LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DEL ABORTO SEGURO EN MÉXICO junio 2021, Secretaría de Salud Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva Disponible en: [https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2021/06/LINEAMIENTO\\_AB\\_CNEGSR\\_OPS.pdf](https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2021/06/LINEAMIENTO_AB_CNEGSR_OPS.pdf)
2. LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DEL ABORTO SEGURO EN MÉXICO 2022, Secretaría de Salud Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Actualizado en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/779301/V2-FINAL\\_Interactivo\\_22NOV\\_22-Lineamiento\\_te\\_cnico\\_aborto.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/779301/V2-FINAL_Interactivo_22NOV_22-Lineamiento_te_cnico_aborto.pdf)
3. Programa Sectorial de Salud 2020 - 2024. Programa Sectorial derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Gob.mx. DOF - Diario Oficial de la Federación [Internet]. Disponible en: [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020)
4. Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2020 - 2024. Programa Especial Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Gobierno de México. DOF - Diario Oficial de la Federación [Internet]. Disponible en: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5608467&fecha=22/12/2020](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5608467&fecha=22/12/2020)
5. Gobierno de México. Estrategia Nacional Para la Prevención del Embarazo Adolescente. 2014. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/55979/ENAPEA\\_0215.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/55979/ENAPEA_0215.pdf)
6. Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de agosto del 2015. Disponible en: <http://evaluacion.ssm.gob.mx/pdf/normateca/NOM-047-SSA2-2015.pdf>
7. Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril del 2009. DOF 24-03-2016. Disponible en: [http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5430957&fecha=24/03/2016](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5430957&fecha=24/03/2016)
8. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM). Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917. Disponible en:

[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Constitucion\\_Politica.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf)

9. Ley General de Salud. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. DOF 19- 02-21. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142\\_190221.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_190221.pdf)
10. Ley General de Víctimas. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 9 de enero de 2013. DOF 06- 11-2020. Disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV\\_061120.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV_061120.pdf)
11. Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de febrero del 2007. DOF 17-12-2015. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209278/Ley\\_General\\_d\\_e\\_Acceso\\_de\\_las\\_Mujeres\\_a\\_una\\_Vida\\_Libre\\_de\\_Violencia.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209278/Ley_General_d_e_Acceso_de_las_Mujeres_a_una_Vida_Libre_de_Violencia.pdf)
12. Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo del 2000. DOF 19-08-2010. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/725568/LGDNNA\\_nva\\_reforma\\_230322.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/725568/LGDNNA_nva_reforma_230322.pdf)
13. Organización de las Naciones Unidas: Asamblea General. Convención sobre los Derechos del Niño. 20 de noviembre de 1989. Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
14. Organización de las Naciones Unidas: Asamblea General. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. 16 de diciembre de 1966. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>
15. UNFPA, Programa de Acción de la Conferencia Internacional Sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo, Egipto, 5 a 13 de septiembre de 1994. Disponible en: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd\\_spa.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_spa.pdf)
16. Organización de las Naciones Unidas. Cuarta Conferencia Mundial Sobre la Mujer. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Beijing, China, 4 a 15 de septiembre de 1995. Disponible en: <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20S.pdf>
17. Organización de las Naciones Unidas. La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Una oportunidad para América Latina y El Caribe. 2018. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40155/24/S1801141_es.pdf)
18. Organización de las Naciones Unidas. Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo. Montevideo, 12 a 15 de agosto de 2013. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21835/4/S20131037\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21835/4/S20131037_es.pdf)
19. Organización de las Naciones Unidas. Declaración de Nairobi sobre la CIPD 25. Nairobi, Kenia, 12 a 14 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.nairobisummitcpd.org/sites/default/files/files/Nairobi%20Summit%20SPANISH.pdf>

20. Ministerio de salud. Guía práctica consejería en salud sexual y reproductiva para adolescentes. Chile [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/CONSEJERIA-EN-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-PARA-ADOLESCENTES-2016.pdf>
21. Secretaría de Salud/CONAMED. Consentimiento Informado: Dignidad y protección del Derecho a la Salud, 2º edición; 2016.
22. Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. Violaciones al derecho humano de las mujeres a una vida libre de violencia obstétrica. Tratos inhumanos en contra de una víctima y sobreviviente de violencia obstétrica y de sus familiares [Internet] Recomendación 05/2019.2019. Disponible en: <https://cdhcm.org.mx/2019/07/recomendacion-05-2019/>
23. Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Amparo en Revisión 1388/2015. [Internet]. Disponible en: [https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento\\_dos/2019-04/AR%201388-2015%20-%20190404.pdf](https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2019-04/AR%201388-2015%20-%20190404.pdf)

Sentencias SCJN. Disponibles en:

<https://www2.scjn.gob.mx/consultatematica/paginaspub/tematicapub.aspx>

### ACTIVIDAD 1.3

1. Gobierno de la República. Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. México: CONAPO. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/55979/ENAPEA\\_0215.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/55979/ENAPEA_0215.pdf)
2. Gobierno de la República. Segunda Fase de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2021-2024. México; CONAPO. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/703251/Segunda\\_fase\\_de\\_la\\_ENAPEA\\_2021-2024\\_ajuste\\_forros\\_030222\\_small.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/703251/Segunda_fase_de_la_ENAPEA_2021-2024_ajuste_forros_030222_small.pdf)
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas, Secretaría de Gobernación y Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes. Guía para la implementación de la Ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes madres y/o embarazadas menores de 15 años. México: Gobierno de México; 2021. Disponible en: <https://www.gob.mx/sipinna/documentos/guia-para-implementacion-de-ruta-para-la-atencion-y-proteccion-integral-de-ninas-y-adolescentes-madres-y-o-embarazadas-menores-de-15-anos>
4. Lineamientos de Operación del Grupo para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de la Ciudad de México, Gaceta Oficial de la CDMX, 22 de abril 2020. Disponible en: [https://semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Programas/GEPEA/Lineamientos\\_GEPEA.pdf](https://semujeres.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Programas/GEPEA/Lineamientos_GEPEA.pdf)

5. Lineamiento Técnico para la Atención del Aborto Seguro en México junio 2021, Secretaría de Salud Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva Disponible en: [https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2021/06/LINEAMIENTO\\_AB\\_CNEGSR\\_OPS.pdf](https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2021/06/LINEAMIENTO_AB_CNEGSR_OPS.pdf)

#### ACTIVIDAD 1.4

1. Capdevielle P. Laicidad y libertad de conciencia. México: IIJ UNAM; 2013.
2. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General
3. N°22 (2016) relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). Ginebra: UNFPA; 2016.
4. Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. Violaciones al derecho humano de las mujeres a una vida libre de violencia obstétrica. Tratos inhumanos en contra de una víctima y sobreviviente de violencia obstétrica y de sus familiares. Recomendación 05/2019.2019. CDHCDMX; 2019. Disponible en: <https://cdhcm.org.mx/2019/07/recomendacion-05-2019/>
5. Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Manuela y Otros vs. El Salvador, Sentencia de 2 de noviembre de 2021 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas.CIDH; 2021. Disponible en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_441\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_441_esp.pdf)
6. Darney BG, Fuentes-Rivera E, Polo G, Saavedra-Avendaño B, Alexander LT, Schiavon R. With and without the law: Utilization of abortion services and case fatality in Mexico, 2000-2016. Int J Gynaecol Obstet [Internet]. 2020; 148(3):369– 74. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/ijgo.13077>
7. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Programa de Acción de la Conferencia Internacional Sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo: UNFPA; 1994. Disponible en: [https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd\\_spa.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/icpd_spa.pdf)
8. Fondo de Población de las Naciones Unidas, Secretaría de Gobernación y Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes. Guía para la implementación de la Ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes madres y/o embarazadas menores de 15

años. México: Gobierno de México; 2021. Disponible en:

<https://www.gob.mx/sipinna/documentos/guiapara-implementacion-de-ruta-para-la-atencion-y-proteccion-integral-deninas-y-adolescentes-madres-y-o-embarazadas-menores-de-15-anos>

9. Fondo de Población de la Organización de las Naciones Unidas. La Cumbre de Nairobi sobre la CIPD25: Adelantando la promesa. Nairobi, Kenia: UNFPA; 12 a 14 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/events/lacumbre-de-nairobi-sobre-la-cipd25-adelantando-la-promesa>
10. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Documento Técnico. Orientación y asesoría para la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Documento Técnico para prestadores de servicios de salud. Colombia; 2014. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-IVE-DT-Orientacion.pdf>
11. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Observación General N°22 (2016) relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). Ginebra: UNFPA; 2016. Disponible en: <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW1a0Szab0oXTdImnsJZZVQfQejF41Tob4Cv1jeTiAP6sU9x9eXO0nzmOMzdytOOLx1%2BaoaWAKy4%2BuhMA8PLnWFdJ4z4216PjNj67NdUrGT87>
12. Ganatra B, Gerdtz C, Rossier C, Johnson BR Jr, Tunçalp Ö, Assifi A, Sedgh G, Singh S, Bankole A, Popinchalk A, Bearak J, Kang Z, Alkema L. Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010–14: estimates from a Bayesian hierarchical model. Lancet [Internet]. 2017; 390(10110):2372–81. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31794-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31794-4)
13. Gobierno de la República. Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. México: CONAPO. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/55979/ENAPEA\\_0215.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/55979/ENAPEA_0215.pdf)
14. González-Vélez AC. Causal Salud: interrupción legal del embarazo, ética y derechos humanos. Colombia: La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres y la Alianza Nacional por el Derecho a Decidir, 2008.

15. Hatzenbuehler ML, Phelan JC & Link BG. Stigma as a fundamental cause of population health inequalities. *Am J Pub H.* [Internet]. 2013; 103(5), 813–821. Disponible en: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.301069>
16. Instituto Mexicano de la Juventud. *Hacia una perspectiva de Juventud.* Secretaría de Bienestar, IMJUVE; 2019.
17. Ipas México. *Acompañamiento y Consejería a Mujeres en Situación de Aborto.* [Electrónico] México; 2017. Disponible en: <https://ipasmexico.org/pdf/IpasMx-2020-ManualConsejeriaAborto.pdf>
18. Kapp N, Lohr P. Modern methods to induce abortion: Safety, efficacy and choice. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* [Internet] 2020; 63:37–44. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2019.11.008>
19. Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Distrito Federal. Disponible en [https://congresocdmx.gob.mx/archivos/transparencia/LEY\\_DE\\_ACCESO\\_DE\\_LAS\\_MUJERES\\_A\\_UNA\\_VIDA\\_LIBRE\\_DE\\_VIOLENCIA\\_DEL\\_DISTRITO\\_FEDERAL.pdf](https://congresocdmx.gob.mx/archivos/transparencia/LEY_DE_ACCESO_DE_LAS_MUJERES_A_UNA_VIDA_LIBRE_DE_VIOLENCIA_DEL_DISTRITO_FEDERAL.pdf)
20. Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Diario Oficial de la Federación, última reforma 29 de abril del 2022. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>
21. Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Diario Oficial de la Federación, última reforma 28 de abril del 2022. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgdonna.html>
22. Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación, última reforma 16 de mayo del 2022. Disponible en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Ley\\_General\\_de\\_Salud.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Ley_General_de_Salud.pdf)
23. Ley General de Víctimas. Diario Oficial de la Federación, última reforma 28 de abril del 2022. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV.pdf>
24. Norma Oficial Mexicana 046-SSA-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2009. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5430957&fecha=24/03/2016#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5430957&fecha=24/03/2016#gsc.tab=0)

25. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. Diario Oficial de la Federación, 7 de abril del 2016. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/Leyes%20y%20normas%20y%20reglamentos/Norma%20Oficial%20Mexicana/NOM-007-SSA2-2016%20Embarazo,%20parto%20y%20puerperio.pdf>
26. Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015. Diario Oficial de la Federación, 12 de agosto de 2015. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015)
27. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. La Mujer y la Salud. CEDAW, Recomendación General 24, Comentarios Generales. ONU; 1999. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1280.pdf>
28. Organización de las Naciones Unidas, Comité de los Derechos del Niño. CRC/GC/2003/4: Observación General N°4 (2003) La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño. 2003. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/documents/general-commentsand-recommendations/general-comment-no-4-2003-adolescent-health>
29. Organización Mundial de la Salud. Aborto sin riesgos: guía técnica y de políticas para sistemas de salud–2ª ed. [Internet]. Ginebra; 2012.
30. Ortiz G. Atención Integral del aborto en menores de 15 años. CLACAI/IPAS [Internet]. 2020; 1-62. Disponible en: [https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1333/GUIA%20TEC\\_ATE%20ABORTO\\_FINAL.pdf](https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1333/GUIA%20TEC_ATE%20ABORTO_FINAL.pdf)
31. Ortiz O. ADAS, un camino para renovar la fortaleza emocional después de un aborto voluntario en Cedeño y Tena (coords.) Interrupción del embarazo desde la experiencia de las mujeres: Aportaciones interdisciplinarias. CEIICH – UNAM. México, 2021.
32. Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Sentencia de la Acción de Inconstitucionalidad 148/2017. Diario Oficial de la Federación, 19 de enero del 2022. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5640922&fecha=19/01/2022](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5640922&fecha=19/01/2022)
33. Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Amparo en Revisión 1388/2015. Suprema Corte de Justicia de la Nación, 15 de Mayo

del 2015. Disponible en:

[https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento\\_dos/2019-04/AR%201388-2015%20-%20190404.pdf](https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2019-04/AR%201388-2015%20-%20190404.pdf)

34. Programa Sectorial de Salud 2020 - 2024. Diario Oficial de la Federación, 17 de agosto del 2020. Disponible en:

[https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020)

35. Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2020 - 2024. Diario Oficial de la Federación, 22 de diciembre del 2020. Disponible en:

[http://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5608467&fecha=22/12/2020](http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5608467&fecha=22/12/2020)

36. Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Diario Oficial de la Federación, última reforma 29 de abril del 2022. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf>

37. LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DEL ABORTO SEGURO EN MÉXICO junio 2021, Secretaría de Salud Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva Disponible en: [https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2021/06/LINEAMIENTO\\_AB\\_CNEGSR\\_OPS.pdf](https://omm.org.mx/wp-content/uploads/2021/06/LINEAMIENTO_AB_CNEGSR_OPS.pdf)

38. LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DEL ABORTO SEGURO EN MÉXICO 2022, Secretaría de Salud Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Actualizado en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/779301/V2-FINAL\\_Interactivo\\_22NOV\\_22-Lineamiento\\_te\\_cnico\\_aborto.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/779301/V2-FINAL_Interactivo_22NOV_22-Lineamiento_te_cnico_aborto.pdf)

39. Ministerio de salud. Guía práctica consejería en salud sexual y reproductiva para adolescentes. [Internet]. Chile; 2016. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/CONSEJERIA-EN-SALUDSEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-PARA-ADOLESCENTES-2016.pdf>

40. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Diario Oficial de la Federación, 5 de octubre del 2010. Disponible en: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle\\_popup.php?codigo=5272787](http://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787)

41. Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud. Diario Oficial de la Federación, 30 de noviembre de 2012. Disponible

en: <http://www.dgis.salud.gob.mx/descargas/normatividad/normas/DOF-30NOV12-NOM-024-SSA3-2012.pdf>

42. Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Sentencia Acción de Inconstitucionalidad 54/2018, 21 de septiembre del 2021.
43. Raymond EG, Grossman D, Mark A, Upadhyay UD, Dean G, Creinin MD, Coplon L, Perrit J, Atrio J, Taylor D, Gold M. Commentary: No-test medication abortion: A sample protocol for increasing access during a pandemic and beyond.
44. Contraception. [Internet]. 2020; 101(6): 361–366. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2020.04.005>
45. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Coronavirus (COVID-19) infection and abortion care. Information for healthcare professionals Version 3.1. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.rcog.org.uk/guidance/coronavirus-covid-19-pregnancy-andwomen-s-health/coronavirus-covid-19-infection-and-abortion-care/>
46. Secretaría de Salud, Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Consentimiento Válidamente Informado, 2º edición. México; 2016.
47. Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Amparos en Revisión 601/2017 y 1170/2017; Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Amparo en Revisión 438/2020 y Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, Acción de Inconstitucionalidad 148/2017.
48. Singh S, & Maddow-Zimet I. Facility-based treatment for medical complications resulting from unsafe pregnancy termination in the developing world, 2012: a review of evidence from 26 countries. BJOG [Internet]. 2015; 123(9):1489–98. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13552>.
49. Tobasía-Hege C, Pinart M, Madeira S, Guedes A, Reveiz L, Valdez-Santiago R, Pileggi V, Arenas-Monreal L, Rojas-Carmona A, Piña-Pozas M, Gómez Ponce de León R, & Souza JP. Disrespect and abuse during childbirth and abortion in Latin America: systematic review and meta-analysis. Rev Pan Sal Pub. [Internet]. 2019; 43(36). Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.36>
50. Zamberlin N, Romero M, Ramos S. Latin American women’s experiences with medical abortion in settings where abortion is legally restricted. Rep H. 2012; 9(1): 1-11.

## BIBLIOGRAFÍA MODULO RORSCHACH

1. Alcock, T (1975). La prueba de Rorschach en la Práctica. Londres: Fondo de Cultura Económica.
2. Andronikof-Sanglade, A. (1999): An international symposium on Rorschach non-patient data: Findings from around the world (I, II & III). France children normative data. XVI International Congress of Rorschach and Projective Methods. Amsterdam, Holanda.
3. Bagbag, F. (1999): An international symposium on Rorschach non-patient data: Findings from around the world (I, II & III). Tunisia children normative data. XVI International Congress of Rorschach and Projective Methods. Amsterdam, Holanda.
4. Baity, M. y Hilsenroth, M. (1999): Rorschach aggression variables. A study of reliability and validity. Journal of Personality Assessment. 72, pp. 93-110.
5. Blake, S., Humphrey, L. y Feldman, L. (1994): Self-delination and marital interaction: The Rorschach predicts structural analysis of social behavior. Journal of Personality Assessment. 63, pp. 148-166.
6. Bridges, M., Wilson, J., y Gacono, C. (1998): A Rorschach investigation of defensiveness, self-perception, interpersonal relations and affective states in incarcerated pedophiles. Journal of Personality Assessment, 70, pp. 365-385.
7. Campo, V. (1999): An international symposium on Rorschach non-patient data: Findings from around the world (I, II & III). Spain adults normative data. XVI International Congress of Rorschach and Projective Methods. Amsterdam, Holanda.
8. Castro, F (2019) El Rorschach en La Evaluación Del Riesgo de Violencia en Agresores Sexuales, [El Rorschach en La Evaluación Del Riesgo de Violencia en Agresores Sexuales | PDF | Delincuente sexual | La naturaleza humana \(scribd.com\)](#)
9. Cohen, R., Swerdlik, M. (2001): Pruebas y Evaluación Psicológicas. Introducción a las pruebas y a la medición. México. McGraw Hill.

10. Craig, R. (1990): Current utilization of psychological tests at diagnostic practicum sites. Trabajo presentado en el Annual Meeting of the Society for Personality Assessment. San Diego, USA.
11. De Lima, A (2021) El Uso de Pruebas Projectivas para Develar las Características de Personalidad en un Sujeto con Antecedentes de Abuso Sexual Infantil, s <https://www.redalyc.org/journal/3691/369162253050/html/>
12. Ephraim, D., (2002). Rorschach Trauma Assessment of Survivor of Torture and State Violence. Rorschachiana, 25, 58-76.
13. Ephraim, D., Riquelme, J, y Occupati, R. (1992): Características psicológicas de habitantes de Caracas según el Sistema Comprehensivo del Rorschach. Boletín de la AVEPSO, 15 (1-3), pp. 98-108.
14. Ephraim, D., Riquelme, J, y Occupati, R. (1996): Características psicológicas de habitantes de Caracas según el Sistema Comprehensivo del Rorschach. Datos Normativos y Comparación Transcultural. En Ephraim, D. El Método Rorschach en la Actualidad, Caracas, Monteavila, pp. 45-64.
15. Erdberg, P., Shaffer, B., Exner, J. y Meyer, G. (1999): An international symposium on Rorschach non-patient data: Findings from around the world (I, II & III). XVI International Congress of Rorschach and Projective Methods. Amsterdam, Holanda.
16. Exner, J. (1978) The Rorschach: A Comprehensive System. Vol. 2. Current Research and advanced interpretation. New York. Wiley-Interscience.
17. Exner, J. (1991) The Rorschach: A Comprehensive System. Vol. 2. Interpretation (2ª. Ed.). New York. Wiley.
18. Exner, J. (1994) El Rorschach: Un sistema Comprehensivo. Volumen I: Fundamentos Básicos. Madrid. Psimática.
19. Exner, J. (1995) Issues and Methods in Rorschach Research. New Jersey. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
20. Exner, J. y Weiner, I. (1982) The Rorschach: A Comprehensive System. Vol. 3. Assessment of children and adolescents. New York. Wiley.
21. Figueroa, V (2015). Perfil del agresor sexual en la técnica de Rorschach. Uruguay: Prosa Editores.

22. Frueh, B., y Kinder, B. (1994): The Susceptibility of the Rorschach Inkblot Test to malingering of Combat-Related PTSD. *Journal of Personality Assessment*, 62, pp. 280-298.
23. Gacono, C., (2000). *The Clinical and Forensic Assessment of Psychopathy*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
24. Gacono, C. y Meloy, J. (1994): Rorschach assessment of aggressive and psychopathic personalities. New Jersey. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
25. Genovese, A. (1999): An international symposium on Rorschach non-patient data: Findings from around the world (I, II & III). Italy adults normative data. XVI International Congress of Rorschach and Projective Methods. Amsterdam, Holanda.
26. Goldfinger, D., Amdur, R.,y Liberzon, I. (1998): Psychophysiologic responses to the Rorschach in PTSD patients, noncombat and combat controls. *Depress Anxiety*, 8, pp. 112-120.
27. Gravenhorst, M. (1999): Rorschach psychodiagnosis in the evaluation of psychological injury and trauma in children submitted to sexual abuse. Symposium paper presentado en el XVI International Congress of Rorschach and Projective Methods. Amsterdam, Holanda.
28. Greenwald, D. (1999): Relationship between the Rorschach and the Neo-Five Factor Inventory. *Psychological Reports*. 85, pp. 519-527.
29. Harada, N. (1996): Cross-cultural Study for Rorschach Test: Normative data of Chinese Women. Symposium paper presentado en el XV International Congress of Rorschach and Projective Methods. Boston, USA.
30. Hilsenroth, M. y Handler, L. (1995): A survey of graduate students experiences, interests, and attitudes about learning the Rorschach. *Journal of Personality Assessment*. 64, pp. 243-257.
31. Holaday, M. (2000): Rorschach Protocols from Children and Adolescents Diagnosed with Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Personality Assessment*. 75, pp. 143-157.
32. Hunsley, M. y Bailey, L. (2001): Whiter the Rorschach? An Analysis of the Evidence. *Psychological Assessment*. 13, pp. 472-485.
33. Ivanouw, J. (1999): An international symposium on Rorschach non-patient data: Findings from around the world (I, II & III). Denmark adults

normative data. XVI International Congress of Rorschach and Projective Methods. Amsterdam, Holanda.

34. Jurado, M (2001). Curso Intermedio del Psicodiagnóstico de Rorschach. México: Secretaría de Gobernación.
35. Kamphuis, J., Kugeares, S. y Finn, S. (2000): Rorschach Correlates of Sexual Abuse: Trauma Content and Aggression Indexes. *Journal of Personality Assessment*. 75, pp. 212-224.
36. Kaser-Boyd, N. (1993): Rorschachs of Women Who Commit Homicide. *Journal of Personality Assessment*. 60, pp. 458-470.
37. Klopfer, B (1962). Manual Introductorio a la Técnica del Rorschach. Buenos Aires/Barcelona/México: Paidós.
38. Leavitt, F. (2000): Texture response patterns associated with sexual trauma of childhood and adult onset: developmental and recovered memory implications. *Child Abuse Negl.* 24, pp. 251-257.
39. Loving, J. y Russell, W. (2000): Selected Rorschach Variables of Psychopathic Juvenile Offenders. *Journal of Personality Assessment*. 75, pp. 126-142.
40. Mattlar, C. (1999): An international symposium on Rorschach non-patient data: Findings from around the world (I, II & III). Finland adults normative data. XVI International Congress of Rorschach and Projective Methods. Amsterdam, Holanda.
41. McDowell, C. y Acklin, M. (1996): Standardizing procedures for calculating Rorschach interater reliability: Conceptual and Empirical foundations. *Journal of Personality Assessment*. 66, pp. 308-320.
42. Meloy, J., Hansen, T y Weiner, I. (1997): Authority of the Rorschach: Legal citations during the past 50 years. *Journal of Personality Assessment*. 69, pp. 53-62.
43. Meyer, G. (2000): On the Science of Rorschach Research. *Journal of Personality Assessment*. 75, pp. 46-81.
44. Meyer, G., Hilsenroth, M., Baxter, D., Exner, J., Fowler, J., Pers, C. y Resnick, J. (2002): An Examination of Interater Reliability for Scoring the Rorschach Comprehensive System in Eight Data Sets. *Journal of Personality Assessment*. 78, pp. 219-274.

45. Meyer, G., Riethmiller, R., Brooks, R., Benoit, W. y Handler, L. (2000): A replication of Rorschach and MMPI-2 convergent validity. *Journal of Personality Assessment*. 74, pp. 175-215.
46. Meza, A. y Occupati, R. (1996): Efectos de modulación sobre las diferencias transculturales deprivados del nivel educativo. Symposium paper presentado en el XV International Congress of Rorschach and Projective Methods. Boston, USA.
47. Morana, H. (1999): Subtypes of Antisocial Personality Disorder and the Implications for Forensic Research: Issues in Personality Disorder Assessment. *Rorschachiana*, 23, pp. 90-117.
48. Mormont, C. (1999): An international symposium on Rorschach non-patient data: Findings from around the world (I, II & III). Belgium adults normative data. XVI International Congress of Rorschach and Projective Methods. Amsterdam, Holanda.
49. Nakamura, N. (1999): An international symposium on Rorschach non-patient data: Findings from around the world (I, II & III). Japan adults normative data. XVI International Congress of Rorschach and Projective Methods. Amsterdam, Holanda.
50. Ornduff, S., Centeno, L. y Kelsey, R. (1999): Rorschach Assessment of Malevolence in sexually abused girls. *Journal of Personality Assessment*. 73, pp. 100-109.
51. Pantle, M., Ebner, D. y Hynan, L. (1994): The Rorschach and the Assessment of Impulsivity. *Journal of Clinical Psychology*. 50, pp. 633-638.
52. Perry, G., y Kinder, B. (1990): The Susceptibility of the Rorschach to malingering: a Critical Review. *Journal of Personality Assessment*, 54, pp. 47-57.
53. Piotrowski, C. (1996a): The status of Exner's Comprehensive System in contemporary research. *Perceptual and Motor Skills*. 82, p.1341-1342.
54. Piotrowski, C. (1996b): The Rorschach in contemporary forensic psychology. *Psychological Reports*. 78, p.458.
55. Piotrowski, C. (1996c): Use of the Rorschach in forensic practice. *Perceptual and Motor Skills*. 82, p.254.
56. Pires, A. (1999): An international symposium on Rorschach non-patient data: Findings from around the world (I, II & III). Portugal adults normative

- data. XVI International Congress of Rorschach and Projective Methods. Amsterdam, Holanda.
57. Portuondo, J. (1978). Tablas de Respuestas para calificar el Psicodiagnóstico de Rorschach. Madrid: Biblioteca Nueva.
58. Raez, M. (1999): An international symposium on Rorschach non-patient data: Findings from around the world (I, II & III). Perú adults normative data. XVI International Congress of Rorschach and Projective Methods. Amsterdam, Holanda.
59. Riquelme, J., Da Ruos, M. (1996): Interpretación intra-cultural del Rorschach: Datos Normativos y Regiones de Venezuela. Ponencia presentada en el XXVII Congreso Interamericano de Psicología. Caracas, Venezuela.
60. Riquelme, J., Hernández, C., Hernández, A. y Murciano, M. (1996): Aplicación del Rorschach en una muestra de niños residentes del área metropolitana de Caracas. Symposium paper presentado en el XV International Congress of Rorschach and Projective Methods. Boston, USA.
61. Rosa, C. (2015). Herramientas para la pericia psicológica en delitos sexuales intrafamiliares. Rorschach, protocolos en abuso sexual. Buenos Aires: Librería Acadia Editorial.
62. Rossi, G., Mellano, D. y Magro T. (1996): The Exner Method: Standardization in a normal Italian adult sample. Symposium paper presentado en el XV International Congress of Rorschach and Projective Methods. Boston, USA.
63. Sanz, I. (1999): An international symposium on Rorschach non-patient data: Findings from around the world (I, II & III). Argentina adults normative data. XVI International Congress of Rorschach and Projective Methods. Amsterdam, Holanda.
64. Santaella, G. (1999). Curso: Prueba de Rorschach. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
65. Saunders, E. (1991): Rorschach indicators of chronic sexual abuse in female borderline inpatients. Bulletin of the Menninger Clinic, 55, pp. 48-71.
66. Silva, D., Novo, R. y Prazeres, N. (1996): The evolution of Some Rorschach Variables in Portuguese Children. European Journal of Psychological Assessment, 12, pp. 53-58.

67. Swanson, G., Blount, J. y Bruno, R. (1990): Comprehensive System Rorschach Data on Vietnam Combat Veterans. *Journal of Personality Assessment*. 54, pp. 160-169.
68. Trull, T., Phares, E. (2003): *Psicología Clínica, conceptos, métodos y aspectos prácticos de la profesión*. México. Thomson.
69. Underwager, R. y Wakefield, H. (1992): Misuse of Psychological Tests in forensic setting: Some horrible examples. Trabajo presentado en el Eight Annual Symposium in Forensic Psychology of the American College of Forensic Psychology. San Francisco, USA.
70. Viglione, D., Fals-Stewart, W. y Moxham, E. (1995): Maximizing Internal and External Validity in MMPI Malingering Research: A study of a Military Population. *Journal of Personality Assessment*, 65, pp. 502-513.
71. Vives, M. (1996): Comparative Study of a sample of the 8 year old catalan children population attending school and three samples of children of the same age: American, Portuguese and Catalan. Symposium paper presentado en el XV International Congress of Rorschach and Projective Methods. Boston, USA.
72. Watkins, C., Campbell, V y Manus, M. (1990): Personality assessment training in counseling psychology programs. *Journal of Personality Assessment*. 55, 380-383.
73. Weiner, I. (1994): The Rorschach Inkblot Method (RIM) is not a test: Implications for theory and practice. *Journal of Personality Assessment*. 62 (3), 498-504.
74. Weiner, I. (1997): Current status of the Rorschach Inkblot Method. *Journal of Personality Assessment*. 68, pp. 5-19.
75. Weiner, I., Exner, J. y Sciara, A. (1996): Is the Rorschach welcome in the courtroom?. *Journal of Personality Assessment*. 67, pp. 422-424.
76. Wenar, C. y Curtis, K. (1991): The validity of the Rorschach for assessment cognitive and affective changes. *Journal of Personality Assessment*. 57, pp. 291-308.
77. Willock, I. (1992): Projection, Transitional phenomena and the Rorschach. *Journal of Personality Assessment*. 59, pp. 99-116.

## **BIBLIOGRAFÍA TÉCNICA PERICIAL**

1. Achaerandio, L. (2020). Iniciación a la práctica de la investigación. (7ma. Edición). Madrid
2. Alcázar M. (2021). La personalidad y la investigación criminal: Un reto para la psicología.
3. Anuario de psicología jurídica Vol. 18, Colegio oficial de psicólogos, Madrid, España. Recuperada de:  
<http://www.redalyc.org/pdf/3150/315024785011.pdf>
4. Aragón, L y Silva, A. (2021). Fundamentos teóricos de la evaluación psicológica. México D.F., México: Editorial Pax.
5. Aristizabal, E. (2021). Psicología Forense: Estudio de la mente criminal. (10a. Edición).
6. Barranquilla, Colombia: Editorial Uninorte.
7. Azcárate, M. (2017). Trastorno de estrés post traumático, daño cerebral secundario a la violencia. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.
8. Buquet, A. (2021). Manual de criminalística moderna. La ciencia y la investigación de la prueba. México D.F.: Editorial Siglo XXI.
9. Calderón, M. y Vela, C. (2009). Evaluación psicológica forense de niños de 3 a 10 años en proceso de investigación en el departamento médico forense del Instituto Nacional de Ciencias Forenses. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad de San Carlos, Campus de Guatemala, Ciudad de Guatemala. Recuperada de  
[http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13\\_2761.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_2761.pdf)
10. Ching, R. (2015). Psicología Forense: Principios fundamentales. (Primera reimpresión). San José, Costa Rica: Editorial Universidad Estatal a Distancia.
11. Cook, T. y Reichardt, C. (2020) Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación. (15a. Edición). Madrid, España: Ediciones Morata.
12. Cosacov, E. (2021). Introducción a la psicología. (5ta. Edición.) Córdoba, Argentina: Editorial Brujas.

13. Espinosa, J. (2021). Como redactar un informe pericial. (6a. Edición). Madrid, España: Editorial Lulú.
14. Fuentes, M. (2008). Criminología, herramienta de la prevención del delito, Tesis de maestría, Universidad de Aconcagua, Mendoza, Argentina, Recuperado de: <http://www.iusp.uncu.edu.ar/upload/criminologia-basica-para-oficiales-jefes-y-superiores-policia-de-mendoza-2013.pdf>
15. Girón, C. (2005). Peritaje psicológico en los procesos judiciales por violencia intrafamiliar dirigida a la mujer. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad de San Carlos, Campus de Guatemala, Ciudad de Guatemala. Recuperada de [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13\\_2044.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_2044.pdf).
16. Hernández, G. (2021). Psicología Jurídica Iberoamericana. Bogotá, Colombia: Editorial Manual Moderno.
17. Ibáñez, J. (2019). Métodos, técnicas e instrumentos de la investigación criminal. Madrid España: Editorial Dykinson.
18. Marianetti, J. (2018). El daño Psíquico, El daño psíquico y el daño moral. 3a Edición.
19. Mendoza, Argentina: Ediciones Jurídicas Cuyo.
20. Martínez, A. (2021). Manual del detective privado. California, Estados Unidos: Windwills International Editions.
21. Muñoz, J. (2021). La evaluación psicología forense del daño psíquico, Anuario de psicología jurídica, edición 23, p, 61-69, Tribunal superior de justicia de la comunidad de Madrid, España.
22. Oldhem, J. Skodol, A. y Bender, D. (2020) Tratado de los trastornos de personalidad. (3a Edición). Barcelona, España: Ed. Masson.
23. Oliva, G. (2020). Elementos de muestreo. México: Ediciones McGraw-Hill interamericana, S.A.
24. Ortega, M. y Aluja, A. (2012). Peritaje psicológico en los tribunales: Imputabilidad y diagnóstico. Revista psicológica de la universidad de Barcelona, España. Recuperado de [http://biblioteca.universia.net/html\\_bura/ficha/params/title/peritaje-psicologicotribunales-imputabilidad-diagnostico/id/56228899.html](http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/title/peritaje-psicologicotribunales-imputabilidad-diagnostico/id/56228899.html)

25. Otin, J. (2020). Psicología Criminal. (4a. Edición). Valladolid, España: Editorial Lex Nova.
26. Poroj, O. (2019). El proceso penal guatemalteco, Etapas de debate, ejecución y su vía recursiva. Tomo II. Quetzaltenango, Guatemala: Ed. Magna Terra. Soria, M. (2020). Psicología Criminal. Madrid, España: Editorial Pearson Educación.
27. Soria, M. Garrido, E. Rodríguez, R. y Tejedor, D. (2021). Psicología Jurídica: Un enfoque criminológico. (1ra. Edición) Madrid, España: Delta Publicaciones.
28. Tacero, J. (2020). Nueva aproximación a la pericia psicológica desde la dimensión personal del matrimonio y del proceso. Toledo, España: Estudio teológico de San Idelfonso.
29. Torres, R. (2020, Junio). Psicología aplicada a la investigación criminal, Revista estudios policiales No. 6, Santiago de Chile, Chile.
30. Valdez, S. (2013, 20 de agosto). Autopsia psicológica ratifica femicidio, Prensa Libre, edición electrónica. Pp.11. Guatemala, C.A. Recuperado de [http://www.prensalibre.com/noticias/justicia/Autopsia-psicologica-ratificafemicidio\\_0\\_977902218.html](http://www.prensalibre.com/noticias/justicia/Autopsia-psicologica-ratificafemicidio_0_977902218.html)
31. Velasco, C. (2014). Peritajes psicológicos aplicados a la investigación criminal. Revista electrónica de ciencia penal y criminología. No. 16. Pp. 194-195. Madrid. España. Recuperada de: <http://criminet.ugr.es/recpc/16/recpc16-02.pdf>.
32. Zetina, W. (2006). Teoría finalista del delito y el aporte de la psicología forense en la investigación criminal (tesis de licenciatura inédita) Universidad de San Carlos, Campus de Guatemala, Ciudad de Guatemala. Recuperada de [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04\\_6462.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04_6462.pdf)

## **BIBLIOGRAFÍA TÉCNICA DE ENTREVISTA**

1. Acevedo Ibáñez, A. (2019) El proceso de la entrevista. Conceptos y modelos, México, Limusa.
2. Aragón, L. (2018) Fundamentos teóricos de la evaluación psicológica, México, Pax.
3. Bleger, J. (2019) La entrevista psicológica. Evaluación y técnicas psicológicas, Buenos Aires, Nueva Visión Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, Modelo de admisibilidad y orientación, 2009. México, CDHDF (serie Documentos oficiales, núm. 12), \_\_\_\_\_, "Recursos para generar la redignificación de víctimas de violaciones a los derechos humanos", en Fase básica 1, México, CDHDF (col. Cuadernos de Capacitación), 2012, pp. 183-214.
4. Cormier, H. (2019) Estrategias de entrevista para terapeutas. Habilidades básicas e intervenciones cognitivo-conductuales, 2ª ed., Bilbao, Desclée de Brouwer (Biblioteca de Psicología, núm. 68)
5. Dupuy, L. (2019) "Entrevista clínica: algunas herramientas", en Archivos de medicina familiar y general, vol. 1, núm. 1, Buenos Aires, pp. 11-15.
6. Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer, (2016). Guía de actuación ante el maltrato doméstico y la violencia sexual contra las mujeres para profesionales de los servicios sociales, Bilbao.
7. Hough, M. (2019) Técnicas de orientación psicológica, Madrid, Narcea.
8. Leturia, F. (2020) La valoración de las personas mayores: evaluar para conocer, conocer para intervenir, Madrid, Cáritas Española.
9. Lewis, A. (2018) Tests psicológicos y evaluación, México, Pearson.
10. López-Fé, C. (2017) Persona y profesión. Procedimientos y técnicas de selección y orientación, Madrid, tea.
11. Martín, C. (2016) Manual sobre la perspectiva psicosocial en la investigación de derechos humanos, 3ª ed., México, cdhdf/Fundar/Serapaz/Hegoa.

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa.  
Este proyecto fue financiado con recursos del Instituto Nacional de las Mujeres. El Inmujeres no necesariamente comparte las opiniones vertidas.

12. Murueta, M. (2019) Guía para la entrevista clínica inicial, México, Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología.
13. Soria, M. (2014) El agresor sexual y la víctima, Barcelona, Marcombo/Boixareu (serie de Psicología, núm. 15), 1994.
14. Soria, M. (coord.), (2016) Psicología jurídica. Un enfoque criminológico, Madrid, Delta Publicaciones Universitarias.
15. Sullivan, D. (2018) Personas en crisis. Intervenciones terapéuticas estratégicas, México, Pax, 2000.
16. Walsh, F. (2015) Resiliencia familiar. Estrategias para su fortalecimiento, Buenos Aires, Amorrortu.

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa.  
Este proyecto fue financiado con recursos del Instituto Nacional de las Mujeres. El/los usuario/s no necesariamente comparte/n las opiniones vertidas.

## VII. ANEXOS

### CARTA COMPROMISO CON EL GEPEA

Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa.  
Este proyecto fue financiado con recursos del Instituto Nacional de las Mujeres. El/los usuario/s no necesariamente comparte/n las opiniones vertidas.

### CARTA COMPROMISO DE COLABORACIÓN CON EL GRUPO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE (GEPEA) <sup>1</sup>

Ciudad de México a 14 de junio de 2022

SNICDMX/9234/2022

Asunto: Carta compromiso GEPEA

Código: 100

Instituto Nacional de las Mujeres  
**PRESENTE**

Por medio de la presente hago constar el compromiso de la Secretaría de las Mujeres de la Ciudad de México de colaborar en la implementación de las actividades plasmadas en el proyecto beneficiado por el Fondo para el Bienestar y Avance de las Mujeres (FOBAM), en su emisión 2022, con al menos otras dos instancias, organizaciones de la sociedad civil e además que conforman el Grupo Estatal para la Prevención del Embarazo Adolescente (GEPEA) en la Ciudad de México.

Lo anterior, se reflejará debidamente en los medios de verificación establecidos para el cumplimiento de cada una de las metas del proyecto beneficiado por el FOBAM.

Atentamente,

Ingrid A. Gómez Sánchez  
Secretaría de las Mujeres

<sup>1</sup> Dicho documento deberá ser adjuntado en PDF (debidamente requisitado y firmado) como parte del informe de actividades de la meta correspondiente.

## EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

### ACTIVIDAD 1.1

Evidencia fotográfica	
Nombre de actividad: "Atención al Aborto Seguro Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) e Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en México"	
Fecha de realización: 08 de septiembre de 2022	
Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández	
	



\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: “Atención al Aborto Seguro Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) e Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en México”

Fecha de realización: 09 de septiembre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández



## Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: “Atención al Aborto Seguro Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) e Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en México”

Fecha de realización: 09 de septiembre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández



\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

## ACTIVIDAD 1.2

### Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: "1.2. Tres procesos de capacitación dirigido al personal de salud y de trabajo social que brinda servicios de salud sobre la atención integral del Aborto Seguro (IVE-ILE)" Alcaldía Tlalpan

Fecha de realización: 05 de septiembre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández





\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: "1.2. Tres procesos de capacitación dirigido al personal de salud y de trabajo social que brinda servicios de salud sobre la atención integral del Aborto Seguro (IVE-ILE)" Alcaldía Tlalpan

Fecha de realización: 06 de septiembre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández



Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa.  
Este proyecto fue financiado con recursos del Instituto Nacional de las Mujeres. El IMujeres no necesariamente comparte las opiniones vertidas.



\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: "1.2. Tres procesos de capacitación dirigido al personal de salud y de trabajo social que brinda servicios de salud sobre la atención integral del Aborto Seguro (IVE-ILE)" Alcaldía Tlalpan

Fecha de realización: 07 de septiembre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández



Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa.  
Este proyecto fue financiado con recursos del Instituto Nacional de las Mujeres. El Inmujeres no necesariamente comparte las opiniones vertidas.



\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: "1.2. Tres procesos de capacitación dirigido al personal de salud y de trabajo social que brinda servicios de salud sobre la atención integral del Aborto Seguro (IVE-ILE)" Alcaldía Gustavo A. Madero

Fecha de realización: 12 de septiembre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández





\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: "1.2. Tres procesos de capacitación dirigido al personal de salud y de trabajo social que brinda servicios de salud sobre la atención integral del Aborto Seguro (IVE-ILE)" Alcaldía Gustavo A. Madero

Fecha de realización: 13 de septiembre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández





\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: "1.2. Tres procesos de capacitación dirigido al personal de salud y de trabajo social que brinda servicios de salud sobre la atención integral del Aborto Seguro (IVE-ILE)" Alcaldía Gustavo A. Madero

Fecha de realización: 14 de septiembre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández





\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: "1.2. Tres procesos de capacitación dirigido al personal de salud y de trabajo social que brinda servicios de salud sobre la atención integral del Aborto Seguro (IVE-ILE)" Alcaldía Iztapalapa

Fecha de realización: 18 de octubre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández





\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: "1.2. Tres procesos de capacitación dirigido al personal de salud y de trabajo social que brinda servicios de salud sobre la atención integral del Aborto Seguro (IVE-ILE)" Alcaldía Iztapalapa

Fecha de realización: 19 de octubre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández



Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa.  
Este proyecto fue financiado con recursos del Instituto Nacional de las Mujeres. El Inmujeres no necesariamente comparte las opiniones vertidas.



\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: "1.2. Tres procesos de capacitación dirigido al personal de salud y de trabajo social que brinda servicios de salud sobre la atención integral del Aborto Seguro (IVE-ILE)" Alcaldía Iztapalapa

Fecha de realización: 20 de octubre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández





\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

### ACTIVIDAD 1.3

#### Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: “Una capacitación de la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años (Ruta NAME CDMX)”

Fecha de realización: 04 de octubre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández



Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: “Una capacitación de la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años (Ruta NAME CDMX)”

Fecha de realización: 04 de octubre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández



\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: “Una capacitación de la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años (Ruta NAME CDMX)”

Fecha de realización: 05 de octubre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández



Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: “Una capacitación de la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años (Ruta NAME CDMX)”

Fecha de realización: 05 de octubre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández



\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: “Una capacitación de la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años (Ruta NAME CDMX)”

Fecha de realización: 06 de octubre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández



Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: “Una capacitación de la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años (Ruta NAME CDMX)”

Fecha de realización: 06 de octubre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández



\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: “Una capacitación de la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años (Ruta NAME CDMX)”

Fecha de realización: 07 de octubre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández



Evidencia fotográfica

Nombre de actividad: “Una capacitación de la ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes, madres y/o embarazadas menores de 15 años (Ruta NAME CDMX)”

Fecha de realización: 07 de octubre de 2022

Responsable de actividad: María Nela Virginia Cuautle Hernández



\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

## ACTIVIDAD 1.4

### Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 3, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ



## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 3, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ



\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 7, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ



## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 7, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ

**Herman Rorschach**

- Juego Blatt (Klecksographie)
- Padre pintor y maestro de pintura
- Médico, psiquiatra, conocimientos de...
- Hospital psiquiátrico en Suiza

18 de noviembre de 1884, Zürich - 2 de abril de 1922 (Herisau)

**Aplicación:  
Material**

- ▶ 10 láminas con manchas de tinta (5 acromáticas (I, IV, V, VI y VII) y 5 cromáticas (II, III, VIII, IX y X))
- ▶ Hoja de localización: 10 láminas impresas para localizar las respuestas de la persona. 1 por cada aplicación
- ▶ Hojas de respuestas (5 o 6 para cada aplicación)
- ▶ Cronómetro
- ▶ Plumones o lápices de varios colores (4 o 5) para localizar mejor las respuestas

\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 10, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ



## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 10, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ



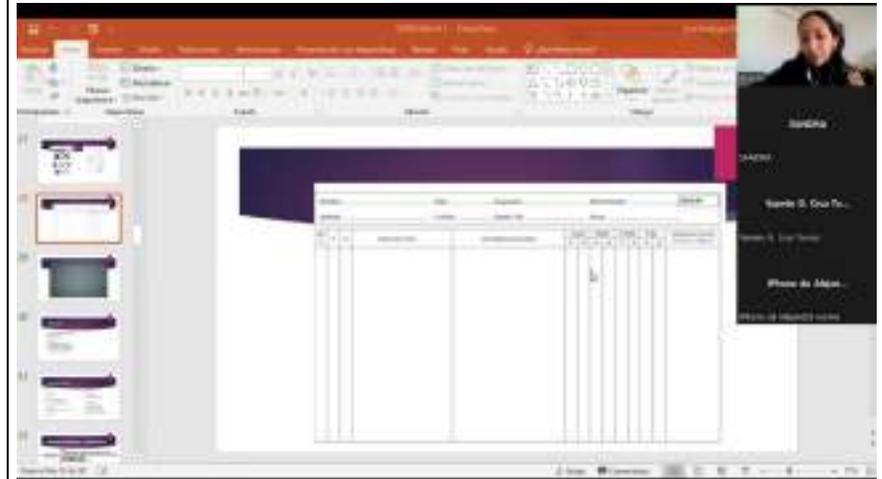
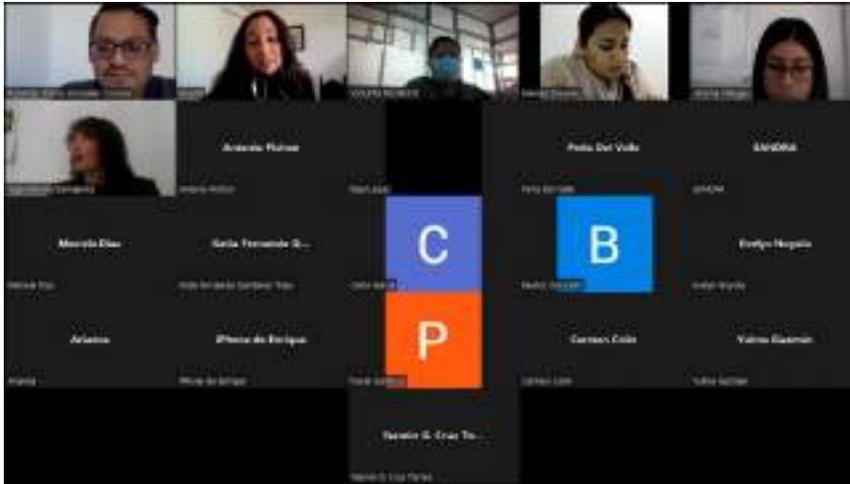
\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 14, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ





## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 17, 2022

**Responsable de actividad:** JESÚS CHRISTOPHER ROCHA QUINTERO



## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 17, 2022

**Responsable de actividad:** JESÚS CHRISTOPHER ROCHA QUINTERO



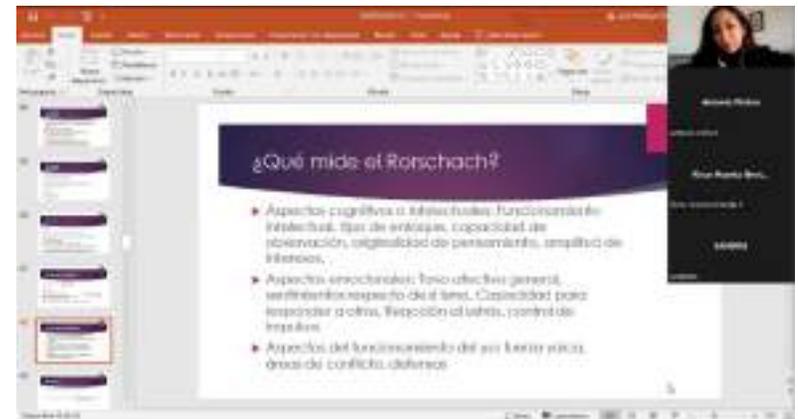
\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 21, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ

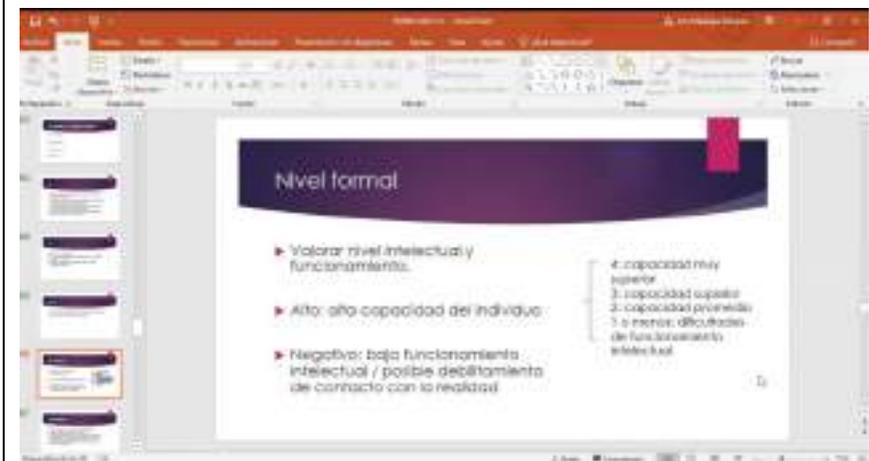
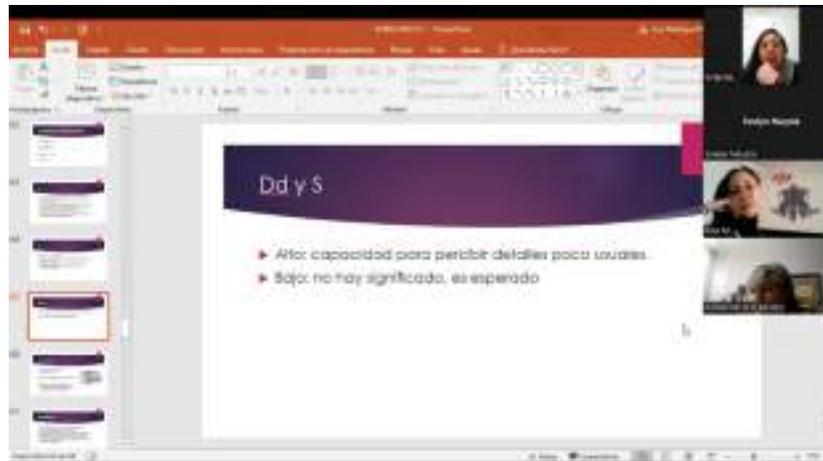


## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 21, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ



\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 24, 2022

**Responsable de actividad:** JESÚS CHRISTOPHER ROCHA QUINTERO



## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 24, 2022

**Responsable de actividad:** JESÚS CHRISTOPHER ROCHA QUINTERO



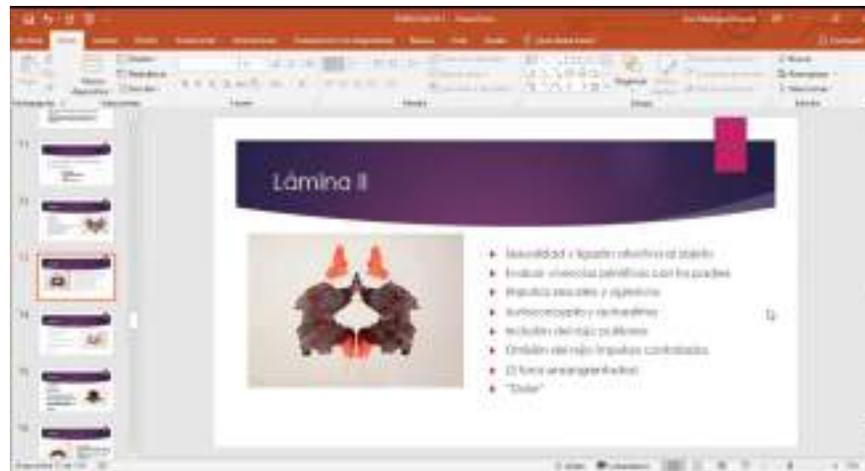
\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 28, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ





## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 31, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ



## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** OCTUBRE 31, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ



\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>





## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** NOVIEMBRE 7, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ



## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** NOVIEMBRE 7, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ



\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** NOVIEMBRE 14, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ



## Evidencia fotográfica\*

**Nombre de actividad:** Actividad 1.4 Una capacitación especializada dirigida a peritos/as de las procuradurías y fiscalías estatales para la elaboración de dictámenes psicológicos y médicos con los enfoques de derechos de la niñez y derechos humanos en donde se privilegie el interés superior de las niñas y el acceso a la justicia para casos de violencia sexual investigados en las instancias de procuración de justicia.

**Fecha de realización:** NOVIEMBRE 14, 2022

**Responsable de actividad:** MARÍA NELA VIRGINIA CUAUTLE HERNÁNDEZ



\* La IMEF es la responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados por la población beneficiada, así como cumplir a cabalidad lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <https://www.semujeres.cdmx.gob.mx/transparencia>

## CONSTANCIA SOBRE COORDINACIÓN CON JEFE DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



GOBIERNO DE LA  
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE LAS MUJERES  
DIRECCIÓN EJECUTIVA PARA UNA VIDA LIBRE  
DE VIOLENCIA



Ciudad de México a 19 de agosto de 2022  
SMCDMX/DE-VLV/389/2022  
Asunto: Capacitación IVE-ILE FOBAM 2022  
Código: 300

**DR. PLACIDO ENRIQUE LEÓN**  
DIRECTOR DE ATENCIÓN MÉDICA  
SECRETARÍA DE SALUD SEDESA DE LA CDMX  
PRESENTE

En el marco del Proyecto: "Prevención de la violencia sexual y el embarazo en adolescentes a través de la prevención territorial y el fortalecimiento de las capacidades técnicas en IVE, ILE y EIS en las alcaldías de Iztapalapa, Gustavo A. Madero y Tlalpan" del Fondo para el Bienestar y el Avance de las Mujeres (FOBAM) 2022, se realizará un proceso de capacitación sobre la *Atención del Aborto Seguro: Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) e Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en México*, dirigido a integrantes del GEPEA de la CDMX; los días 08 y 09 de septiembre del presente, en un horario de 10:00 a 15:00 horas, sito en Av. Ayuntamiento 99-A, Colonia Centro, entre Balderas y Revillagigedo, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.

Se han asignado dos espacios para las personas enlaces de la Secretaría de Salud, por lo que le solicito confirmar a más tardar el 26 de agosto a través del correo electrónico [daedprevencionvg@gmail.com](mailto:daedprevencionvg@gmail.com) el nombre, cargo, correo electrónico y número telefónico del personal que asistirá durante ambas sesiones.

No omito mencionar que se ha designado a la Lcda. Alejandra Barbosa Zendejas, Apoyo a la Coordinación del Proyecto FOBAM 2022, para aclarar las dudas que pudiera tener al respecto, misma que podrá ser contactada en el número telefónico 55 55 12 28 36, extensión 508 y 507.

Sin más que agregar, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE

**MTRA. CLAUDIA BERÍTEZ GUZMÁN**  
DIRECTORA EJECUTIVA PARA UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA

C.C.C.O.P.  
Dr. Antonio Morales Gómez.- Responsable de la Actividad Institucional de Prevención de la Violencia de Género.- [amg.morales@hotmail.com](mailto:amg.morales@hotmail.com)  
Guadalupe Anzures Medina.- Representante del Responsable Estatal.- [guadalupeanzures1988@gmail.com](mailto:guadalupeanzures1988@gmail.com)  
Dra. Verónica López Mondaca.- Subsecretora de Operación y Supervisión.- [lopez@se.salud.cdmx.gob.mx](mailto:lopez@se.salud.cdmx.gob.mx)  
Dra. Alba Martínez Alcántara.- Responsable Estatal del Programa de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.- [albamartinez@se.salud.cdmx.gob.mx](mailto:albamartinez@se.salud.cdmx.gob.mx)  
Licda. Ana Laura Alvo Romero.- Apoyo a la Responsable Estatal del Programa de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes.- [analauraalvo.09@gmail.com](mailto:analauraalvo.09@gmail.com)  
Concepción Cueto Rojas.- Directora de Acciones para Erradicar la Discriminación.- [daedprevencionvg@gmail.com](mailto:daedprevencionvg@gmail.com)

## CONSTANCIA CURSO VIRTUAL “LA NOM-046 Y SU APLICACIÓN EN LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

LA SECRETARÍA DE SALUD  
A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN GENERAL  
DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD  
OTORGA LA PRESENTE

### CONSTANCIA

A

**María Nela Virginia Cuautle Hernández**

Por haber concluido satisfactoriamente el Curso a Distancia:

**NOM-046 y su aplicación en la prevención y atención  
de la violencia. Aspectos Generales**

con una duración de **16** horas,  
obteniendo una Calificación de **10.00**

Se emite la presente constancia el 22 de agosto de 2022.



**DRA. MAGDALENA DELGADO BERNAL**  
Directora de Educación en Salud



File:  
eod31430-229611ed-b187-fcb29f2b7588

**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD

**CNEGSR**CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE  
GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA**EL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO  
Y SALUD REPRODUCTIVA**

OTORGA LA PRESENTE

**CONSTANCIA**

A

***María Nela Virginia Cuautle Hernández***

Por su participación en el  
Taller de sensibilización y diagnóstico de la Ruta para la  
atención y protección integral de niñas y adolescentes  
madres y/o embarazadas menores de 15 años,  
al GEPEA CDMX

Total del curso: 10 horas

ACT. YOLANDA VARELA CHÁVEZ  
DIRECTORA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR  
CNEGSR

4 Y 5 DE AGOSTO DE 2022

**2022 Flores**  
Año de Magón  
PRESENCIA DE LA MEXICALTECA A MEXICALTECA