



Reyes Castañeda, Verónica. "La distancia entre el derecho y la maternidad adolescente: aborto legal". *Prospectiva Jurídica*, México, UAEM, año 12, número 23, enero – junio 2021, pp., ISSN 2007-8137, e-ISSN 2683-2577

La distancia entre el derecho y la maternidad adolescente: aborto legal

The distance between law and motherhood adolescent: legal abortion

*Verónica Reyes Castañeda**

Recepción: 15/10/2021

Aceptación: 13/12/2021

RESUMEN

En México se implementó desde el año 2015 una política pública para atender el problema del embarazo en la adolescencia: la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), entre las consideraciones de la citada política se encuentra la garantía de acceso a aborto legal para las adolescentes en los casos que así proceda. El presente revisa el acceso de las adolescentes en Toluca, Estado de México a la figura del aborto legal, mismo que se encuentra permitido en el Código Penal del Estado de México bajo ciertas causales, entre ellas la violación o cuando la madre corra peligro de muerte.

Palabras Clave: Adolescencia; maternidad; aborto legal; política pública; derecho.

ABSTRACT

Since 2015 in Mexico was implemented a public policy to attend the problem of teenage pregnancy, this public policy is the National Strategy for the Prevention of Pregnancy in Adolescents (ENAPEA), among the considerations in the policy is the guarantee to access legal abortion to adolescent girls according to the law. This paper presents some reviews about the access of adolescents in Toluca, State of Mexico to the figure of legal abortion, which is allowed in the Penal Code of the State of Mexico under certain grounds, including rape or when the mother is in danger of death.

Keywords: Teenager; motherhood; legal abortion; public policy; law.

* Universidad Autónoma del Estado de México, correo electrónico: shoaioros7@gmail.com



INTRODUCCIÓN

Para comprender la importancia del procedimiento del aborto legal en los casos de embarazos adolescentes, se plantea en esta introducción un breve recorrido por los conceptos básicos del tema, algunas de las implicaciones físicas y sociales, así como por las acciones que se han llevado a cabo diferentes entes internacionales y nacionales para tratar de erradicar este problema público.

La adolescencia en un periodo de cambio para los seres humanos es la etapa intermedia entre la niñez y la etapa adulta, e implica un desarrollo físico y mental significativo; la adolescencia de acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS): “[se] define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años” (UNICEF, 2021).

Por su parte el embarazo, es también un proceso de cambio, mismo que a cualquier edad de la mujer significa un desgaste físico, y una transformación en el propio cuerpo para dar paso a una nueva vida, el embarazo se define como: “f. gravidez, gestación, preñez. situación en la que se encuentra la mujer desde la concepción hasta el parto. el embarazo normal tiene una duración de 280 días” (Clínica Universidad de Navarra, 2021).

Referente a ello se puede definir al embarazo en la adolescencia como aquel embarazo que se presenta en la etapa de la adolescencia, es decir, es el embarazo ente los 10 y 19 años.

Bajo este orden de ideas, podemos entender que el embarazo en la adolescencia implica la conjunción de abruptos cambios simultáneos, los propios del desarrollo humano en esta etapa, y los cambios físicos que trae consigo el embarazo, lo que pueden poner en riesgo a la adolescente. Es por esto por lo que al tratarse de una población vulnerable y bajo una estricta tutela del Estado, se accionan las medidas para su prevención y atención.

Es decir, el embarazo en la adolescencia es un problema público que tiene diversas consecuencias en a la vida de las y los adolescentes, desde complicaciones físicas debido a su edad, hasta problemas psicológicos, sociales, económicos, entre otros. Es por ello por lo que el aparato gubernamental interviene a través de las medidas legislativas y las políticas públicas para disminuir su incidencia.

Si bien tanto hombres como mujeres tienen repercusiones en diferentes aspectos de su vida por la paternidad y maternidad a corta edad, son las mujeres las que corren mayores riesgos, sobre todo en su integridad física.

Es importante tener en mente que desde la perspectiva médica el embarazo en la adolescencia trae consigo riesgos para la salud de la madre adolescente y el producto, esto se puede precisar con las investigaciones de diversos autores; De Jesús y González (2014) refieren que “un embarazo a una corta edad tiene consecuencias biológicas, tanto para la madre como



para el niño. Entre las consecuencias más recurrentes se encuentran: ganar poco peso durante el embarazo, sufrir hipertensión inducida por el embarazo, preeclampsia, anemia, infecciones de transmisión sexual y desproporción cefalopélvica –que en ocasiones muy extremas conllevan a la muerte de la madre o el hijo” (De Jesús, González, Almontes 2014, p.103).

Por su parte la, Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) hace referencia al rango de edad en el que se considera peligroso el embarazo adolescente: “Las madres adolescentes (entre los 10 y los 19 años) enfrentan un mayor riesgo de tener endometriosis puerperal e infecciones sistémicas que las mujeres en el grupo de edad entre los 20 y los 24 años, y los bebés de madres adolescentes enfrentan riesgos más elevados de nacer de manera prematura y tener bajo peso al nacer o trastornos neonatales graves”(OMS, OPS, y UNFPA 2020, p.1).

Así mismo Izaguirre precisa las complicaciones en embarazos adolescentes: “las que con mayor frecuencia presentaron las adolescentes durante su parto son infecciones urinarias, estado fetal no tranquilizador, ruptura prematura de membranas, vaginitis y anemia” (Izaguirre-González et al., 2016, p.4).

Por su parte la OMS refiere que “La procreación prematura aumenta el riesgo tanto para las madres como para los recién nacidos. En los países de ingresos bajos y medianos, los bebés de madres menores de 20 años se enfrentan a un riesgo un 50% superior de mortalidad prenatal o de morir en las primeras semanas de vida que los bebés de mujeres de 20 a 29 años. Cuanto más joven sea la madre, mayor el riesgo para el bebé. Además, los recién nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de registrar peso bajo al nacer, con el consiguiente riesgo de efectos a largo plazo” (OMS, 2021).

También se debe considerar implicaciones sociales, ya que no siempre se trata de embarazos deseados, por lo que las y los adolescente muchas veces recurren al aborto, Claudio Stern dice al respecto que:

“Los embarazos tempranos son menos visibles [en las clases sociales más altas] que los que ocurren en otros sectores es probable que sea porque la mayoría de ellos termina en abortos, dadas las presiones que reciben las y los jóvenes para cumplir con sus expectativas de vida. Normalmente los abortos se realizan durante las primeras semanas del embarazo y son cuidadosamente ocultados, no sólo del conocimiento público sino muchas veces hasta de los mismos padres” (Stern 2007, p.122).

Bajo este orden de ideas como Stern (2007) puntualizan que dependiendo del estatus de clase las adolescentes viven un embarazo, ya que si se trata de una adolescente de clase media alta esto puede conducirla a la búsqueda del aborto, sin embargo, si se trata de una joven que vive una condición modesta y en un contexto urbano y marginal el embarazo y el parto la posicionaría como parte del mundo adulto, le daría estatus, esto debido a que no existen más planes o proyectos de vida más allá del matrimonio, maternidad y familia.



Con lo anterior, también se visibiliza la necesidad de que las y los adolescentes tengan mayores oportunidades, dado que, en contextos socioeconómicos más bajos, al reconocer la falta de oportunidades, la maternidad y paternidad adolescente no se ve como un problema, por el contrario, se convierte en un símbolo de estatus y pertenencia al mundo adulto.

Así mismo referente a las adolescentes que si recurren al aborto sin intervención de sus padres o de personal médico calificado, es importante considerar su situación de vulnerabilidad y el riesgo que corren al recurrir a procedimientos clandestinos para la interrupción del embarazo.

Aunado a las posibles complicaciones antes descritas, es importante recordar que no siempre el embarazo adolescente es bajo se da por relaciones sexuales consensuadas, es importante tener en mente que, a nivel mundial, y en nuestro país existe un problema grave de violación y abuso sexual infantil, y en muchas ocasiones estos delitos tienen como resultado embarazos no deseados, perjudican de por vida a mujeres, niñas y adolescentes, siendo las dos últimas las más vulnerables.

Esto no es ajeno a las y los legisladores, puesto que, en 29 de las entidades federativas de nuestro país, los Códigos excluyen de la penalidad el aborto se da en circunstancias de violación, o cuando se pone en riesgo la vida de la madre, o malformaciones del producto; desde el año 2009 se encuentra vigente la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 que atiende la Violencia familiar, sexual y contra las mujeres, marcó los criterios bajos los que el aborto legal es accesible en las instituciones públicas y la obligatoriedad de las instituciones de salud de contar con médicos no objetores de conciencia, y del personal e la salud y del ministerio público para hacer saber a niñas, adolescentes y mujeres, que en casos de violación tienen derecho a acceder al aborto sin que medie pena alguna en su contra.

En 1994, en el Cairo, en el marco de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo surgieron como temas centrales los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, considerando a las niñas y adolescentes. Incluso se abordó la temática en torno al aborto, sin embargo, se enfatiza no promoverlo como método de planificación familiar.

En este entendido, y derivado de la citada Conferencia del Cairo de 1994, en dónde se trataron temas de población, pero desde un enfoque de desarrollo de los diferentes grupos sociales, destaca que “los representantes de la sociedad civil, y activistas de los derechos de las mujeres y de la salud sexual y reproductiva expusieron sus argumentos y debatieron con los representantes de los gobiernos, a fin de lograr consensos”(Galdos 2013, p.456); de este modo se fueron implementando diferentes estrategias para la prevención del embarazo, ya mirando a las adolescentes como un grupo social prioritario, por lo que surgen acciones en México como: “el programa “En Buen Plan. ...Planifiquen”, que operó con módulos en las unidades de salud, atendidos por personal médico, de psicología y de trabajo social; y con módulos móviles en centros de salud seleccionados por la SS hasta el año 2000 (...) En el año 2001, el recién creado Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CEN- SIA) inició el Programa de Acción para Atención a la Salud de las y los Adolescentes



[PASA], (...) en el periodo 2007–2012, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) lanzó el primer Programa de Acción Específica de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes”(ENAPEA 2015, p.49).

Sin embargo, pese a la visibilización del problema, y a los esfuerzos realizados durante más de una década, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2012), señaló que la tasa de fecundidad para 2011 aumentó en contraste con la del año 2005, en siete puntos, es decir, es “superior a la observada en 2005 (de 30.0 nacimientos por cada 1 000 mujeres), la tasa de fecundidad en 2011, de las mujeres de 12 a 19 años, fue de 37.0 nacimientos por cada 1 000 mujeres (INSP,2012, p.19).

Para 2015 y debido a que los datos evidenciaban que los esfuerzos que se habían realizado hasta ahora no estaban disminuyendo la tasa de fecundidad adolescente, e incluso mostraban un aumento en los casos de embarazos en la adolescencia en México, los organismos internacionales como instituciones gubernamentales mexicanas determinan replantear las políticas anteriores, e instaurar una política integral con nuevas acciones, estrategias, e incluso reformas legislativas.

De este modo en el año 2015 desde el Gobierno Federal se instaure una política pública integral, que permea en todos los niveles de gobierno: Federal, Estatal y Municipal; y que involucre de manera sincrónica a diferentes secretarías de gobierno e instituciones gubernamentales, con el fin de atender la creciente problemática del embarazo en la adolescencia en todo el país, dando como resultado la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA).

OBJETIVOS

Como se puede apreciar, en la introducción que antecede, el embarazo en la adolescencia es un problema público que lleva ya un largo recorrido, sin que haya una solución y un resultado favorable. Tan es así que se unen al problema situaciones derivadas de este, tal es el caso de la interrupción del embarazo o aborto.

En el Estado de México, y por ende en el Municipio de Toluca, el aborto es legal bajo ciertas causales, por lo que dicho procedimiento en algunos casos de embarazos no deseados en la adolescencia puede ser practicado.

El presente tiene como objetivo visibilizar la falta de congruencia normativa y de política pública con la realidad, evidenciar la necesidad de buscar mecanismos coercitivos y garantes de los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y adolescentes, que vayan más allá de la inserción en corpus jurídicos y en políticas públicas, buscando saltar a la vista un tema incómodo para el conservadurismo, pero que requiere que se le brinde garantía de aplicación: el aborto legal.



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

No existe evidencia de la aplicación material de la figura de aborto legal en casos de violación o riesgos para la madre o el producto en niñas y adolescentes, es decir, no hay registros fehacientes que demuestren que se aplica en los nosocomios lo estipulado en el Código Penal para el Estado de México en su artículo 251, en especial en sus fracciones II y III, ni que se realice lo estipulado en la Línea de Acción número 14 de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA), que a la letra dice “Capacitar a los prestadores de servicios para que puedan informar a las adolescentes en el primer trimestre del embarazo sobre las instancias en las que el aborto es legal, acompañando el proceso de solicitud en los casos procedentes”(ENAPEA, 2015, p.88), ni tampoco lo que corresponde al protocolo que sugiere la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005.

Aparentemente y en el texto, las acciones legislativas y de política pública antes citadas atienden de manera puntual y garantizan el acceso al aborto legal en los casos aplicables para las niñas, adolescentes y mujeres del municipio de Toluca, Estado de México, sin embargo, cuyo llega el momento de la implementación de lo estipulado en las normas jurídicas y secundado por las políticas públicas, la realidad dista de la redacción.

MÉTODO

Se realiza una investigación de corte documental, este tipo de investigación de acuerdo con García, consiste en el “acopio de información documental, organizada y catalogada en sistemas de información o recintos informativos, cuya finalidad es adquirir, guardar, conservar, reproducir, controlar y difundir los documentos (...) [este material de información puede provenir de] libros, diccionarios, atlas, manuales, enciclopedias, folletos; publicaciones periódicas diversas como diarios, boletines, gacetas, revistas o publicaciones oficiales; circulares, informes, etcétera” (García & González, 2017, p.82).

Esta investigación documental se realizó a través de portales de transparencia, bajo el amparo del derecho al acceso a la información, por lo que se requirió a las autoridades competentes relacionadas con la política de prevención del embarazo adolescente, la información relacionada con la política, su implementación, actores y líneas de acción, obteniendo de este modo importantes datos cualitativos de utilidad para la presente investigación.

Por medio de la revisión documental se compilan las disposiciones relacionadas con el aborto legal derivado de las normas jurídicas y de las políticas públicas vigentes, y se realiza un contraste con una investigación que se realizó por medio de los portales de transparencia con las diferentes respuestas de entidades gubernamentales a quienes compete el tema, se evidencia la disparidad entre lo estipulado entre los corpus jurídicos y la aplicación material en nosocomios y en la Fiscalía General de Justicia del Estado de México.



RESULTADOS

Respecto a los resultados se divide este apartado para su mejor análisis en tres partes, la primera en la que realiza un recuento y se puntualizan las leyes, normas y disposiciones jurídicas y de política pública referente al tema y que dan fundamento al aborto legal; en el segundo apartado se hace referencia a las respuestas obtenidas por medio de transparencia en contraste con lo jurídicamente estipulado; y en el tercer y último apartado se realizan las conclusiones derivadas del análisis.

NORMAS APLICABLES Y CORRELATIVAS REFERENTE AL ABORTO LEGAL

Es importante destacar que los delitos sexuales en México son preocupación del Estado, tan es así que desde diferentes frentes se le ha tratado de dar seguimiento, difusión y atención, con la finalidad de erradicarlos.

Así como existen medidas preventivas, desgraciadamente en el país los delitos sexuales tienen una alta incidencia, por lo que las acciones punitivas, correctivas, paliativas y enfocadas a tratar de disminuir las consecuencias del delito, son también parte de haber normativo en México.

Siendo las acciones paliativas en donde se centra el trabajo que nos compete, se realizó la revisión de las normas aplicables y correlativas referente al aborto legal, de manera puntual, las normas jurídicas vigentes y aplicables en el Estado de México, y por consiguiente en el Municipio de Toluca, están: el Código Penal para el Estado de México en y la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005.

Respecto al Código Penal para el Estado de México en sus artículos 251, 270, 273 y 276, se contemplan los delitos de abuso sexual, violación, y aborto legal, mismos que tienen relación directa con el problema del embarazo en la adolescencia. Este código puede relacionarse con él o la adolescente dependiendo de su caso particular, sin embargo, destacan las figuras de: abuso sexual, violación, y aborto legal, ya que su comisión puede derivar en violación y en embarazos no deseados.

Es importante mencionar la forma en la que se tipifican y castigan los citados delitos, toda vez que son este tipo de conductas antijurídicas son algunas de las razones que ponen a las adolescentes en situaciones de embarazos no deseados, así mismo el propio Código contempla que cuyo se dan embarazos derivados de este tipo de delitos se da la figura del aborto legal y las excepciones de punibilidad del aborto como delito. Como menciona el autor Calderón “la punibilidad es la amenaza establecida en el tipo por la comisión del delito, siendo la consecuencia que deriva de una conducta, típica, antijurídica y culpable” (2015, p.42)



Respecto al aborto legal, de forma precisa se encuentra contenido en el artículo 251 del Código de Procedimientos Penales para el Estado de México, y puntualiza que no es punible el aborto cuando:

Artículo 251.- No es punible la muerte dada al producto de la concepción:

- I. Cuando aquélla sea resultado de una acción culposa de la mujer embarazada
- II. Cuando el embarazo sea resultado de un delito de violación;
- III. Cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro de muerte a juicio del médico que la asista, oyendo éste el dictamen de otro médico, siempre que esto fuere posible y no sea peligrosa la demora; y
- IV. Cuando a juicio de dos médicos exista prueba suficiente para diagnosticar que el producto sufre alteraciones genéticas o congénitas que puedan dar por resultado el nacimiento de un ser con trastornos físicos o mentales graves, siempre y cuando se cuente con el consentimiento de la madre (Código Penal para el Estado de México, 2021, p.81).

Destaca que en caso de abuso sexual o violación el código protege al o la adolescente, persiguiendo estos delitos e imponiendo penas más altas cuyo se trata de víctimas menores de edad o cuyo existe una relación de afinidad entre la víctima y el victimario; por otro lado, respecto al aborto únicamente se puede acceder a este en el Estado de México en casos de violación y por riesgo para la madre y el producto.

Es importante hacer mención que de acuerdo con la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), el 9.4% de mujeres de 15 años o más manifestaron haber sufrido abuso sexual durante su infancia, es decir, un total de 4.4 millones de mujeres. La misma encuesta afirma que el Estado de México, es una de las entidades del país que tiene una mayor proporción de violencia contra las mujeres (Cfr. INEGI, 2016).

En lo que refiere la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, es una norma mexicana que tiene como finalidad especificar los protocolos de prevención y de atención que deben llevarse a cabo en los casos de violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Estos protocolos y medidas son de carácter obligatorio para los nosocomios, la fiscalía, y para las y los servidores públicos que brinden atención a las mujeres víctimas de violencia.

La citada Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, contempla en su contenido los casos de violencia sexual, estableciendo las acciones a tomar en casos de violación sexual para asegurar las mejores condiciones posibles para preservar la salud de la víctima, incluso considerando la garantía de su derecho de acceso al aborto si es su deseo, esto en armonía con el Código en materia penal del Estado de México.

Lo referente a la violación sexual que contempla la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, y que obliga al personal médico y jurídico competente a la letra dice:



6.4. PARA EL TRATAMIENTO ESPECIFICO DE LA VIOLACION SEXUAL

6.4.2.3. En caso de violación, las instituciones prestadoras de servicios de atención médica deberán, de acuerdo con la norma oficial mexicana aplicable, ofrecer de inmediato y hasta en un máximo de 120 horas después de ocurrido el evento, la anticoncepción de emergencia, previa información completa sobre la utilización de este método, a fin de que la persona tome una decisión libre e informada.

6.4.2.4. Informar de los riesgos de posibles infecciones de transmisión sexual y de la prevención a través de la quimioprofilaxis y de acuerdo con la evaluación de riesgo, prescribir la profilaxis contra VIH/SIDA conforme a la norma oficial mexicana aplicable, tomando en cuenta la percepción de riesgo de la usuaria o el usuario (...)

6.4.2.7. En caso de embarazo por violación, y previa autorización de la autoridad competente, en los términos de la legislación aplicable, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica deberán prestar servicios de aborto médico a solicitud de la víctima interesada, en caso de ser menor de edad, a solicitud de su padre y/o su madre, o a falta de éstos, de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables. En todos los casos se deberá brindar a la víctima, en forma previa a la intervención médica, información completa sobre los posibles riesgos y consecuencias del aborto, a efecto de garantizar que la decisión de la víctima sea una decisión informada conforme a las disposiciones aplicables. Se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento. (...) (Secretaría de Salud, 2009, p.13).

Siguiendo esta línea la propia norma define al aborto o aborto médico como “[la] terminación del embarazo realizada por personal médico, en los términos y plazos permitidos de acuerdo con la legislación local aplicable y previo cumplimiento de los requisitos específicos establecidos en ésta” (Secretaría de Salud, 2009, p.5).

Como es evidente la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, considera ofrecer toda la gama de procedimientos y mecanismos médicos existentes para aminorar las secuelas y complicaciones físicas que puedan tener las víctimas del delito de violación; por ello la importancia de su cabal observancia, puesto que su objeto primordial disminuir el impacto que tiene este delito en la vida de las mujeres.

7. Registro de información

7.1. Para las unidades médicas de atención ambulatoria del Sistema Nacional de Salud, los probables casos nuevos de violencia familiar o sexual son de notificación obligatoria en el formato de vigilancia epidemiológica SUIVE-1-2000. A través de este registro se conocerá la frecuencia de probables casos por grupos de edad, institución notificante y entidad federativa.

7.2. Para cada probable caso de violencia familiar, sexual y contra las mujeres atendido por las instituciones del Sistema Nacional de Salud deberá llenarse además el formato estadístico denominado Registro de Atención en Casos de



Violencia Familiar o Sexual, el cual contiene variables sobre las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, el evento más reciente para cada caso detectado y la atención proporcionada conforme al Apéndice Informativo 2. Las instituciones podrán diseñar su propio formato, el cual deberá contener las variables (Secretaría de Salud, 2009, p.15)

Como se puede apreciar el Código de Procedimientos Penales para el Estado de México considera al aborto un delito, sin embargo, en su artículo 251 considera las excepciones para la punibilidad de este, siendo estas exclusiones de punibilidad: la acción culposa de la mujer embarazada, que el embarazo sea resultado de un delito de violación, que la mujer corra riesgo o peligro de muerte a consideración médica, y cuando haya malformaciones en el producto.

Es el Código de Procedimientos Penales para el Estado de México el primer referente del aborto legal en el Estado de México, sin embargo, no es aislado, y está complementado de manera consecutiva y correlacionada con la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005.

La Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, es un documento que fue elaborado con la finalidad de establecer los criterios para la detección, prevención, así como los parámetros de la atención médica a las personas que sean víctimas de delitos de violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Así mismo, la propia norma, establece que se deberán generar por parte de los nosocomios y de las instituciones de salud pública las estadísticas para identificar los casos y las circunstancias de estos, para poder retroalimentar las políticas públicas y acciones para erradicar estos delitos.

Destacan referente a la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, que en los casos de violaciones los prestadores de servicios de salud están obligados a: proporcionar anticoncepción de emergencia, profilaxis contra VIH/SIDA, en casos de embarazo por violación, y con la previa autorización de la autoridad competente, deberán prestar servicios de aborto médico a solicitud de la víctima interesada, si son menores de edad, será a petición de la madre, padre o tutor.

Así mismo la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, considera como parte de las tareas que deben realizarse en los nosocomios las de recabar la información referente a la atención que se brinde en casos de violencia familiar y sexual, por lo que establece que todos los nosocomios y unidades médicas deberán llenar los formatos que denomina “[Formato de vigilancia epidemiológica SUIVE-1-2000] y el Registro de Atención en Casos de Violencia Familiar o Sexual, y que tiene variables sobre las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, el evento más reciente para cada caso detectado y la atención proporcionada” (Secretaría de Salud, 2009, p.15).

Esta información que se recabe es de suma importancia, toda vez que deja ver cuáles son los factores de riesgo en los casos de violación, las incidencias, datos sobre grupos de edad, ubicación, condiciones socioeconómicas, lugares en donde se comenten los ilícitos, y otros



datos que pueden ayudar a generar protocolos de prevención, con énfasis en la protección de las niñas, niños y adolescentes.

POLÍTICAS PÚBLICAS

Derivadas de la situación de delitos de violencia familiar y delitos sexuales que aquejan a las niñas, niños y adolescentes se han implementado acciones transversales y que involucran a los diferentes organismos internacionales, secretarías de estado, instituciones, y actores públicos y de la sociedad civil; bajo este tenor han surgido políticas públicas como es el caso de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA).

La Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA) es una política pública que tiene como finalidad, como su nombre lo dice, el prevenir y erradicar el embarazo en adolescentes. Como es evidente, y ya se planteó en el presente trabajo, no siempre se da ese embarazo en la adolescencia bajo condiciones consensuadas, y la propia política reconoce y considera estas situaciones de embarazos no deseados en adolescentes que son víctimas de la comisión de delitos sexuales.

De este modo y de manera precisa, es en las líneas de acción siguientes las que se relacionan con el tema que nos ocupa, y que contempla en los numerales: 4 que enfatiza en la importancia de acciones legislativas para disminuir los embarazos adolescentes; 5 que hace referencia a la prevención y erradicación de la violencia y abuso sexual de las y los adolescentes; 7 acciones para modificar las normas sociales y culturales que perjudican y ponen en riesgo de embarazos no deseados a las y los adolescentes; y 14 que precisa que las y los adolescentes tienen derecho a recibir información y métodos anticonceptivos sin necesidad de que estén presentes sus padres o tutores, así como se hace referencia a la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, precisando lo concerniente a los casos en los que sea aplicable el aborto legal.

Por otro lado, y en conjunto con las acciones que toma la Secretaría de Educación Pública (SEP), se han creado, difundido e implementado algunas estrategias que tienen la finalidad de coadyuvar a erradicar los delitos sexuales, especialmente cuando son contra niñas, niños y adolescentes.

Por ello, y en armonía con las acciones legislativas que aumentaron las penas para los casos violencia familiar, abuso sexual, y violación, la Secretaría de Educación Pública (SEP) implemento a nivel nacional manuales y protocolos de actuación para los casos de abuso sexual infantil, y que sugieren la sensibilización de docentes, padres y menores con talleres o pláticas con este tema, y que los propios manuales y protocolos de la secretaría de educación se enuncian como actividades indispensables para la prevención de este delito que aqueja a las niñas, niños y adolescentes. Estos manuales y protocolos son acciones importantes, de corte provisorio y reactivo, que dan difusión y dotan de elementos a la



población para prevenir e identificar los delitos sexuales en contra de las niñas, niños y adolescentes.

Estos protocolos tienen no solo un corte de prevención, sino un sentido reacción y de identificación de estos delitos, ya que al tratarse de menores de edad hay coerción y amenazas para que no manifiesten o denuncien el delito. De este modo y derivado del Programa de Convivencia Escolar, la SEP implementa los “Protocolos para la prevención, detección y actuación en casos de abuso sexual infantil, acoso escolar y maltrato en las escuelas de educación básica del subsistema educativo estatal” (SEP, 2021).

Como se puede apreciar, también desde el frente de las políticas públicas se han dirigido acciones tendientes a reducir la fecundidad adolescente, y se contemplan situaciones de riesgo para las niñas, niños y adolescentes, siendo la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente (ENAPEA), la más reciente de las políticas en la materia.

Este documento estaría incompleto, sin el contraste de la realidad, puesto que en apariencia las acciones normativas y de política pública abarcan los diferentes escenarios y contemplan los parámetros necesarios en los casos en los que aplique el aborto legal.

LAS RESPUESTAS DE LAS AUTORIDADES

Como ya se desglosó y precisó en los apartados anteriores, existen parámetros jurídicos y de política que regulan la figura del aborto legal. Una vez establecidos estos, en este apartado se resumen las respuestas que se obtuvieron a través del derecho del acceso a la información, y por medio del portal de transparencia, cuestionando a estos a cerca de los datos que se tienen en el municipio de Toluca, Estado de México respecto a los procedimientos de aborto legal que se han llevado a cabo.

Relacionado con la línea de acción número 14 de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), referente a la atención amigable a adolescentes y sin presencia de los padres, capacitar para informar y llevar a cabo aborto legal en casos procedentes; se cuestionó sobre ello al Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), quien manifestó que en lo que respecta a la atención a adolescentes sin presencia de los padres se realiza, pero en la aplicación de algunos métodos anticonceptivos se les hace firmar un consentimiento; referente al acceso al aborto legal se manifiesta apego a la NOM046-SSA2-2005, brindando asesoría y consejería, así como Servicios Especializados en Atención a la Violencia Familiar y de Género del ISEM; sin embargo, en Toluca únicamente el Hospital Materno Perinatal “Mónica Pretelini Sáenz” realiza este procedimiento, y en el Estado de México son un total de 18 hospitales los que realizan procedimientos de aborto legal.

Por su parte la Fiscalía General de Justicia del Estado de México manifiesta que no cuenta con datos referentes al número de mujeres que han solicita y/o accedido al aborto legal, con



esto se aprecia la falta de interés por cuantificar los casos y por ende dar seguimiento a la demanda de aborto legal.

Recordemos que “En caso de embarazo por violación, y previa autorización de la autoridad competente, en los términos de la legislación aplicable, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica deberán prestar servicios de aborto médico a solicitud de la víctima interesada, en caso de ser menor de edad, a solicitud de su padre y/o su madre, o a falta de éstos, de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables (...)” (Secretaría de Salud, 2009, p.13).

Bajo este orden de ideas, es un hecho notorio que no se están aplicando lo estipulado en las leyes, normas y políticas, ya que cuándo se trata de mujeres que quedan embarazadas en casos de violación no se les está haciendo saber su derecho de acceso al aborto legal.

Es importante considerar que cuando se trata de violaciones, la atención debe ser dada por un equipo multidisciplinario que va desde el personal médico, abogados, psicólogos, trabajadores sociales, ministerio público, personal de enfermería, entre otros, por lo que las omisiones son atribuibles a todos los profesionistas y autoridades involucradas en la atención de víctimas.

Es importante recalcar, que sí bien es una corresponsabilidad de todos los involucrados la atención de víctimas, es el ministerio público quien debe hacer saber su derecho a acceder a este procedimiento de interrupción del embarazo; y sin embargo, la Fiscalía dice que no cuenta con datos de abortos legales, aun cuando la norma NOM046-SSA2-2005, estipula que se debe dar vista al Ministerio Público y por ende a la fiscalía ya que debe ser autorizado dicho procedimiento por autoridad competente, así mismo la propia norma acuerda que los nosocomios deberán contar con médicos no objetores de conciencia para realizar el procedimiento.

Es importante destacar que de acuerdo con Estadísticas Vitales de CONAPO y de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), la tasa de embarazo infantil para menores de 14 años es de 2.8 nacimientos por cada mil niñas para el año 2018, y 2.5 por ciento de las mujeres declaran haber sufrido violación sexual en su infancia (Cfr. INEGI, 2016).

De los párrafos anteriores se puede apreciar que la omisión por parte de las autoridades respecto al tema es absoluta, ya que no hay evidencia de que el derecho al acceso del aborto legal haya sido garantizado a las niñas, adolescentes y mujeres del estado de México. Esto solo deja ver el desinterés de las autoridades competente por documentar los casos de aborto legal, o la actuación omisa y negligente, que obliga a las mujeres a la maternidad aun cuando sean víctimas de la comisión de un delito tan grave, revictimizando, y dejándolas sin su derecho a decidir sobre sí mismas y sus cuerpos.



PANORAMA HACÍA EL FUTURO: SCJN

Este tema es un inacabado debate jurídico y legislativo, tan es así, que este 2021 se ha puesto de nueva cuenta el tema a consideración de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), ya que el aborto es un procedimiento penado en la mayoría de las entidades federativas mexicanas, incluso hay caso de mujeres que se encuentran recluidas en los penales por abortar.

Es así como recientemente el día 07 de septiembre de 2021, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), resolvió y difundió en el comunicado de prensa número 271/2021:

El día de hoy, la Suprema Corte resolvió por unanimidad de diez votos que es inconstitucional criminalizar el aborto de manera absoluta, y se pronunció por primera vez a favor de garantizar el derecho de las mujeres y personas gestantes a decidir, sin enfrentar consecuencias penales (...) estableció el Pleno, criminalizar de manera absoluta la interrupción del embarazo es inconstitucional (...) las razones de la Corte obligan a todas y todos los jueces de México; tanto federales como locales. A partir de ahora, al resolver casos futuros, deberán considerar que son inconstitucionales las normas penales de las entidades federativas que criminalicen el aborto de manera absoluta, como lo son los tipos penales que no contemplan la posibilidad de interrumpir el embarazo en un periodo cercano a la implantación, o las normas que sólo prevean la posibilidad de abortar como excusas absolutorias, pues en esos supuestos la conducta se cataloga como un delito, aunque no se imponga una sanción (Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2021).

Así mismo el despenalizar el aborto, traerá consigo un sin número de reformas en los códigos y leyes locales, ya que implica modificar artículos como los descritos en el Código de Procedimientos Penales para el Estado de México, y la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005.

Estas nuevas cuestiones para replantear, no se dejaron esperar, es así que, días después de la decisión de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) que despenalizó el aborto, se dio otro comunicado en fecha 21 de septiembre de 2021, con el número de comunicado 277/2021, en donde el máximo tribunal, declara:

La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), en sesión del Tribunal Pleno, concluyó el análisis del artículo 10 Bis de la Ley General de Salud, así como de los artículos Segundo y Tercero Transitorios del Decreto publicado el 11 de mayo de 2018, que establecían de forma amplia la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería. En la sesión anterior, el Pleno determinó que la ley no establecía los lineamientos y límites necesarios para que la objeción de conciencia pueda ser ejercida sin poner en riesgo los derechos humanos de otras personas, en especial el derecho a la salud. Por ello, los artículos impugnados son inválidos. (...) La resolución surtirá efectos al notificarse sus puntos resolutivos al Congreso de la Unión, además de que la sentencia también se hará del conocimiento de la Secretaría de Salud Federal, así como de los Congresos de las entidades federativas, para los aspectos que sean de su competencia (Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2021).



Recordemos que la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, en su numeral 6.4.2.7, hacía referencia al tema de la objeción de conciencia, la cual ha sido definida como “la negativa de una persona de cumplir con un mandato jurídico, al considerarlo incompatible con sus convicciones fundamentales” (Cancino et al., 2019, p.8), en donde se precisa que “(...). Se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento. (...)” (Secretaría de Salud, 2009, p.13). Esta norma se relaciona con la Ley General de Salud a la que hace referencia la resolución de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Como se puede apreciar, la resolución insta a las legislaturas de los Estados a revisar todo lo que esté relacionado con el tema del aborto, para así estar en posibilidades de homologar las normas jurídicas que deriven de la resolución, misma que se encuentra aplicada desde una óptica de Derechos Humanos y con estricto apego a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Son importantes para el presente artículo las recientes resoluciones de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), ya que precisamente atienden el tema que no ocupa, sin embargo, queda aún la reflexión acerca de cuanto habrá que esperar en el Estado de México para que las leyes, códigos penales, y demás normas relativas sean modificadas conforme a la constitucionalidad que dictaminó la Suprema Corte de Justicia de la Nación, y aunado a ello cómo se materializará una verdadera aplicación de las leyes y normas para garantizar el aborto.

CONCLUSIONES

Como se puede apreciar no se encontró evidencia de la aplicación y garantía del derecho de acceso al aborto legal en el municipio de Toluca Estado de México, como se desglosó en el presente, el Código de Procedimientos Penales para el Estado de México, la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, y la política pública de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), son específicas en lo que concierne a los casos en los que las adolescentes tienen derecho a acceder a una aborto legal, y resulta incongruente que no haya registro de ningún procedimiento de aborto en la fiscalía de justicia del Estado de México, a pesar de los altos índices de violación y de menores de edad embarazadas por este delito.

Con esto es evidente, aun cuando la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha incorporado en el año 2021 la consideración para la despenalización del aborto en todo el territorio nacional, y se encuentra evaluado el tema de los médicos objetores de conciencia, falta un trecho enorme en la aplicación material de todos estos corpus jurídicos y acciones de política pública, toda vez que, la evidencia dicta que no se realiza aun cuando se trata de una figura que está vigente desde hace más de una década. Por ello es importante considerar que, a las normas, políticas, protocolos y demás instrumentos jurídicos, se les debe aparejar con las medidas necesarias para garantizar su efectivo cumplimiento y consecución; considerando



también la parte social y cultural, buscando una sensibilización en las y los servidores públicos a los que compete el tema, buscando garantizar un derecho que se materialice en favor de las niñas, adolescentes y mujeres del municipio y del Estado

A manera de propuesta y derivado del análisis que antecede, se considera que podrían incorporarse a la atención e víctimas de delitos sexuales en el Estado de México:

- Un sistema de registro de delitos sexuales y de los casos que deriven en abortos.
- Implementación de manuales de procedimientos para cada una de las áreas involucradas en la atención de delitos sexuales, especializados de acuerdo con la disciplina de que se trate.

Estas dos acciones podrían abonar al seguimiento integral de los casos en la entidad y del Municipio de Toluca, ya que las estadísticas de las víctimas por grupos de edad, condiciones socioeconómicas, familiares, geográficas, etcétera, pueden favorecer el diagnóstico de los factores de vulnerabilidad precisando el contexto de la entidad y los municipios. Lo anterior permitiría que las futuras actuaciones estén basadas en datos fidedignos, retroalimentados por las propias fiscalías.

Contar con estadísticas y manuales, abonaría sobre manera en la prevención y atención de los delitos sexuales en contra de menores de edad, y sería coadyuvante para la prevención del embarazo en la adolescencia, brindando a los legisladores y a los creadores de políticas públicas, los datos y la información para que sus actuaciones y programas sean contextuales, apegados a la realidad, con mejores resultados, en busca de la erradicación del embarazo en la adolescencia y de la absoluta protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

BIBLIOGRAFÍA

- Calderón, Martínez Alfredo T. 2015. “Teoría Del Delito y Juicio Oral.” UNAM 23:103.
- Cancino, M. M. E., Capdevielle, P., Gascón, C. A., & Medina, A. M. de J. (2019). *Objeción de Conciencia* (Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM, Ed.). UNAM.
- Clínica Universidad de Navarra. 2021. “Diccionario Médico. Clínica Universidad de Navarra.” Retrieved September 13, 2021 (<https://www.cun.es/diccionario-medico>).
- ENAPEA. 2015. “Estrategia Nacional Para La Prevención Del Embarazo En Adolescentes.” 128.
- Galdos, Susana Silva. 2013. “La Conferencia de El Cairo y La Afirmación de Los Derechos Sexuales y Reproductivos, Como Base Para La Salud Sexual y Reproductiva.” *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica* 30(3):455–60.
- García, Narváez José Alberto, and Hernández Mónica González. 2017. “Apunte Electrónico: Principios y Técnicas de Investigación.” edited by U. N. A. de M. UNAM. 171. Retrieved April 27, 2017 (http://132.248.164.178/distancia/administracion/pluginfile.php/13869/mod_resou



Reyes Castañeda, Verónica. “La distancia entre el derecho y la maternidad adolescente: aborto legal”. *Prospectiva Jurídica*, México, UAEM, año 12, número 23, enero – junio 2021, pp., ISSN 2007-8137, e-ISSN 2683-2577

- rce/content/2/LA_1255_08116_A_Principios_tecnicas_inv.pdf).
- INEGI, Instituto Nacional de Estadística y Geografía. 2016. *Encuesta Nacional Sobre La Dinámica de Las Relaciones En Los Hogares (ENDIREH)*. México.
- INSP, Instituto Nacional de Salud Pública. 2012. “Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.” 36.
- Izaguirre-González, A., V. Aguilar-Reyes, Alejandro Ramírez-Izcoa, W. Rivera-Mejía, E. Valladares-Rivera, C. Raudales-Martínez, L. Aguilar-Reyes, and R. Fernández-Serrano. 2016. “Incremento Del Riesgo Obstétrico En Embarazo Adolescente. Estudio de Casos y Controles.” *MedPub Journals* [Http://Imedpub.Com](http://Imedpub.Com) 12:1–7. doi: 10.3823/1326.
- De Jesús, Reyes David, and Esmeralda González, Almontes. 2014. “Elementos Teóricos Para El Análisis Del Embarazo Adolescente Esmeralda González Almontes.” *Revista Latinoamericana* 17:98–123. doi: 10.159.
- OMS, Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud OPS, and Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA. 2020. “El Embarazo En La Adolescencia En América Latina y El Caribe.” *Reseña Técnica* Agosto Del 2020 9.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). 2021. “Adolescent Pregnancy.” Retrieved September 13, 2021 (<https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>).
- Código Penal del Estado de México, 1 (2021). <http://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/cod/vig/codvig006.pdf>
- Secretaría de Salud. 2009. Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la prevención y atención., Pub. L. No. NOM-046-SSA2-2005, 19 (2009). <http://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR19.pdf>
- Stern, Claudio. 2007. “Estereotipos de Género, Relaciones Sexuales y Embarazo Adolescente En Las Vidas de Jóvenes de Diferentes Contextos Socioculturales En México.” *Estudios Sociológicos* 25(73):105–29.
- Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), (2021). Listado de Comunicados 271/2021. Suprema Corte Declara Inconstitucional la Criminalización Total del Aborto. <https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=6579>
- Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), (2021). Listado de Comunicados 277/2021 La SCJN Determina Establecer Lineamientos para la Objeción de Conciencia Del Personal Médico y de Enfermería, Exhortando al Congreso de la Unión para que Legisle en la Materia sin Desproteger el Derecho a la Salud. <https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/comunicado.asp?id=6585>
- UNICEF, Organización de las Naciones Unidas para la Infancia. 2021. “¿Qué Es La Adolescencia? | UNICEF.” Retrieved September 17, 2021 (<https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>).