



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

CENTRO DE ESTUDIOS SOCIOLOGICOS

Efectos sociales de la Interrupción Legal del Embarazo
en las adolescentes de la Ciudad de México

TESINA

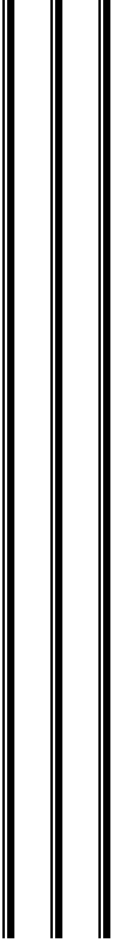
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN SOCIOLOGÍA

PRESENTA:

CINDY GONZÁLEZ VINIEGRA

DIRECTORA DE TESINA

DRA. NEDELIA ANTIGA TRUJILLO



CIUDAD UNIVERSITARIA

2014



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Universidad Nacional Autónoma de México, a la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales y al Centro de Estudios Sociológicos por darme las herramientas, espirituales y de carácter científico, así como la dedicación y constancia necesarias para regresar dignamente algo de lo que me ha sido otorgado.

Por sus comentarios, aportaciones, seguimiento y guía, agradezco a las profesoras que conforman el jurado.

Agradezco de manera especial a mi asesora la Dra. Nedelia Antiga Trujillo, pues gracias a su firmeza, comprensión y seguimiento fue posible el logro de esta meta.

Agradezco a mi padre por ser el mayor ejemplo de sencillez, honestidad, compromiso y entereza. A mi madre por cada una de sus palabras y detalles de aliento, por enseñarme que la vida se lucha con dignidad y amor.

A mis hermanos les agradezco ser mi apoyo moral constante, mis eternos compañeros en esta locura que es la vida.

A mis amigos por siempre creer en mí y en momentos de caos permanecer. A quien tuvo un pensamiento de aliento e interés en que sucediera.

Por último agradezco a mi pequeña oscuridad, por acompañarme cada noche de desvelo en mi regazo.

ÍNDICE

I. Introducción.....	1
Capítulo 1. La Sociología de Género y las adolescentes	
1.1 Aportes de la Sociología de Género.....	10
1.2 Sobre el concepto “juventud/adolescencia”.....	23
Capítulo 2.-Los Contextos del Aborto	
2.1 Aborto y tipos de aborto.....	37
2.2 Contexto Internacional del Aborto.....	46
2.3 Contexto Legal del Aborto en la República Mexicana.....	56
Capítulo 3.- Efectos Sociales de la Interrupción Legal del Embarazo en las adolescentes de la Ciudad de México	
3.1 Cronología hacia la Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México.....	86
3.2 La Interrupción Legal del Embarazo en el Distrito Federal.....	92
3.3 Aspectos de la sexualidad adolescente.....	102
3.4 Elementos de la estigmatización social en adolescentes.....	117
3.5 Consideraciones sobre prevención y educación sexual en adolescentes.....	133
II. Conclusiones.....	141
III. Fuentes de Consulta.....	146

INTRODUCCIÓN

El presente documento pretende desde la perspectiva de la Sociología¹ hacer un análisis sobre los efectos sociales de la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en las adolescentes² de la Ciudad de México, a partir de su aprobación en abril de 2007. El estudio se centra en una revisión documental de los trabajos recientemente dirigidos al embarazo inesperado y al aborto³ en mujeres adolescentes, y en particular puntualizando en los elementos que conforman su estigmatización social.

Esta investigación se desarrolla en División de Educación Continua y Vinculación correspondiendo al programa; Nuevas Modalidades de Titulación, en el que se elaboró una Tesina en la modalidad de estudio de caso para la obtención del grado de Licenciatura.

En la actualidad los estudios que abordan como tema central el interés en los adolescentes han ido en aumento y en particular aquellos acercados hacia el análisis y del ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos⁴, así como de aquellos que refrendan la sexualidad como un derecho humano. Lo anterior nos remite, a que la investigación planteada cumple con el criterio de ser un tema de interés actual, de importancia en el contexto social, y donde a través de la recopilación de información alrededor del tema, se pretende dar a conocer elementos surgidos a partir de la reforma, de la que resultó la ILE, proporcionando algunas perspectivas en cuanto al acceso al derecho por parte de las adolescentes, y lanzando la invitación a un estudio más amplio que busque recopilar las perspectivas de las propias adolescentes, con el fin de nutrir el tema.

¹ Definiendo Sociología como el análisis de la estructura de las relaciones producto de la interacción social.

² La OMS considera la adolescencia como la etapa comprendida entre los 10 y los 19 años de edad.

³ La OMS considera como aborto a la terminación espontánea o provocada de una gestación antes de la vigésima semana contando desde el primer día de la última menstruación normal, cuando el feto no es capaz de sobrevivir fuera del vientre materno.

⁴ De acuerdo con el artículo 4to de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos indica sobre Derechos Reproductivos que "toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

A pesar de lo difícil que es tener cifras exactas sobre el aborto clandestino, The United Nations Children's Fund (UNICEF), ha documentado lo siguiente: *“las complicaciones relacionadas con la maternidad a edad temprana significan una de las principales causas de muerte entre las adolescentes de 15 a 19 años de edad”*⁵. La falta de datos fidedignos sobre la clandestinidad del aborto antes de la ILE, nos impide realizar un contraste con datos actuales disponibles. Sin embargo, esta situación lejos de presentarse como un obstáculo, es una razón más para estimular estudios más amplios y con mayores recursos sobre el tema.

El aborto clandestino⁶, ya sea practicado en condiciones insalubres y por personas no aptas, por la ingesta de algunas sustancias, la introducción de objetos punzo cortantes u otros métodos, alejados de una adecuada atención médica, ponen en riesgo la salud de las mujeres representando una grave problemática social y de salud en México.

El impacto de este fenómeno en las muertes maternas registradas, la incorporación de la perspectiva de género en las políticas públicas, así como la movilización de sectores sociales y colectivos de mujeres, pusieron la despenalización del aborto en el centro del debate, priorizando la necesidad de hacer una reestructura a la legislación anterior, abriendo la posibilidad de eliminar su carácter punitivo, el cual lejos de servir de barrera para evitarlo, inducía a realizarlo en un contexto clandestino.

Este documento parte de la aprobación en el Distrito Federal de la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) durante las primeras 12 semanas de gestación. Aquí se busca establecer los efectos sociales⁷ en particular en el sector de las

⁵UNICEF, *Adolescence an Age of Opportunity*, New York, 2011. p. 22. Texto disponible en línea URL: <http://www.unicef.org/sowc2011/pdfs/SOWC-2011-Main-Report_EN_02092011.pdf> [consultado: 12 de diciembre de 2013].

⁶ Se entiende como aborto clandestino todo aquel procedimiento de aborto que es practicado en clínicas no establecidas bajo las normas de la Secretaría de Salud y que funcionan fuera de la ley en condiciones no aptas para la práctica de dicho procedimiento.

⁷ Los fenómenos socioculturales generados por la interacción de los individuos con su medio y viceversa.

adolescentes⁸ de tal normatividad, en la búsqueda de aportar materiales útiles para refrendar el derecho a la decisión responsable e informada sobre la sexualidad y concepción de los hijos.

Partiendo del requerimiento del consentimiento de un adulto, en el caso de las adolescentes, dentro del procedimiento a seguir para el acceso a la Interrupción Legal del Embarazo (ILE), tal requisito genera una diferencia contrastante con otros sectores etarios. Pues, la sexualidad como derecho expuesto en la constitución supone una elección personal e íntima, en este caso enfrentada a ser condicionada al criterio de un adulto quien avale dicha decisión.

Mantener en un contexto de permisibilidad de terceros una decisión personal, rompe con todos los discursos de búsqueda de empoderamiento del sector etario elegido, pues la existencia de una capacidad física tendría que ir acompañada de la responsabilidad de su ejercicio, con todo lo que ello conlleva (información correcta y precisa, satisfacción de la demanda de servicios y métodos anticonceptivos, entre otros).

En cualquiera de los escenarios, es decir, a favor o en contra de la interrupción, los adultos asumen la responsabilidad de la decisión de una persona sobre su cuerpo, manteniendo en un contexto restringido a los jóvenes. La maternidad no deseada es contraria a los derechos primordiales de las mujeres y en el caso de las adolescentes existe una doble vulnerabilidad debido a su edad y la invisibilidad socialmente atribuida de dicha condición.

El planteamiento de esta Tesina es referente a los efectos sociales originados por la Interrupción Legal del Embarazo (ILE), en específico en adolescentes en la Ciudad de México, apuntando a develar, por medio de la documentación de investigaciones, encuestas de opinión y datos estadísticos, los elementos

⁸Según la OMS, la edad establecida para los adolescentes es de entre los 10 a los 19 años, mientras que entre los 15 a los 24 años para los adolescentes jóvenes. Para términos de este estudio se hará uso de la palabra adolescente para designar a las mujeres menores de edad y con capacidad reproductiva.

conformadores de su situación con un carácter estigmatizador, alejándoles de acceder a tal disposición a la par de las demás mujeres, quienes ante una situación de embarazo inesperado deciden interrumpir el proceso en aras de un prejuicio mayor. Se busca con ello establecer que; dentro del trámite, la necesidad de la aprobación adulta para acceder al procedimiento mantiene a algunas adolescentes lejos de la posibilidad de consumir un derecho garantizado a las mujeres adultas.

Para tal fin, es indispensable destacar que la decisión de practicarse un aborto se encuentra rodeada de un cúmulo de prejuicios, valores y atributos negativos culturalmente establecidos y en proceso de transmisión al sector de las adolescentes.

Los estereotipos existentes en la sociedad sobre los roles de género⁹ son trascendentales en este trabajo, pues los valores exaltados sobre la maternidad y la naturaleza femenina aunados a la falta de información sexual, y de acceso a la anticoncepción, dan como resultado embarazos no deseados y en algunos casos como última salida los abortos, los cuales, ya sean realizados en el clandestinaje o no, para cualquier mujer son instancias a las cuales no es deseable recurrir.

La Encuesta Nacional de Valores en Juventud 2012¹⁰ señala: la mayoría de jóvenes a favor del aborto, lo condicionan a una carga de culpabilidad hacia la mujer. En general, les parece permisible en tanto la concepción se haya producido por una violación, o cuando la mujer por razones que afecten su salud o la del producto tenga la necesidad de abortar. Sin embargo, aún en los abortos

⁹ Cabe mencionar que el término "género" no sólo da referencia al sexo femenino, pues aunque ciertamente la inclusión de la categoría género, al menos en el discurso académico, se dio en un inicio en referencia a estudios de la mujer, también es una construcción sobre lo masculino, así como lo femenino. Como constructo social y de herencia cultural, nos referiremos a género, como las asignaciones que determinan la identidad y el comportamiento de un rasgo biológico, que es el sexo. "Género se refiere al ser humano distinto del reino animal o vegetal" Citado en: Ma. Stella Oranday Dávila, *Una aproximación histórica sobre las nociones mujer y género en la ideología y la filosofía feminista marxista*, México, Ediciones ¡UnioSI!, 2002, p. 45.

¹⁰ A la pregunta de las circunstancias por las que los jóvenes consideran aceptable el aborto, la mayoría lo acepta en cuanto existan problemas de salud de la mujer o del feto o cuando es producto de una violación, en cualquier otra circunstancia le es inadmisibles.

espontáneos existe una fuerte carga de valores exaltados, incluso negativos sobre la capacidad materna. Tal carga se impone con mayor rigor a las adolescentes.

Debido a lo complejo, así como a la diversidad de aristas ofrecidas por el tema, se buscará, a partir de una revisión documental, establecer las pautas fundadoras del estigma social¹¹ en las adolescentes; cuyo sector no se eligió únicamente por predilección, sino porque las adolescentes se encuentran enfrentadas mayormente a ser confundidas y finalmente disuadidas de tomar una decisión; esto obedece en primer lugar por su situación de mujeres y en segundo, por la descalificación social existente sobre la juventud.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), reporta que en el 2012, en México los jóvenes de entre 15 a 29 años representaron el 26.5% estadísticamente. Más allá de la proporción numérica, la juventud mexicana constituye las directrices futuras del País, por lo cual en decisiones referentes a la garantía y respeto de sus derechos y, específicamente sus derechos sexuales, el compromiso de erradicar la censura y proporcionar la información precisa, buscando que la toma de decisiones sea bajo una reflexión más responsable y consciente, es imprescindible y a su vez cumple con el discurso del respeto a los derechos reproductivos ofrecidos a los adolescentes en distintos tratados locales e internacionales.

La relevancia para México radica en el cumplimiento de la garantía al derecho a la información y al ejercicio pleno de la sexualidad de las y los mexicanos, sin ninguna distinción. Lo cual, sólo se conseguirá acercándose por medio del análisis de elementos conformantes en la vivencia real de las mujeres expuestas a la necesidad de practicarse un aborto, frente a un embarazo no deseado, centrándonos para fines del estudio en las adolescentes.

¹¹ De acuerdo al concepto acuñado por Erving Goffman, estigma social se refiere a un atributo profundamente desacreditador dentro de una interacción social particular. En Erving Goffman, *Estigma. La identidad deteriorada*, Argentina, Amorrortu, 2006, p.11

Asimismo, la Sociología otorga las herramientas precisas para lograr dicho acercamiento, estudiando el fenómeno del aborto a partir de la aprobación de la Interrupción Legal del Embarazo, analizando los efectos sociales de dicha medida a partir de los resultados arrojados por las más recientes encuestas de opinión y de sus significados en el sector juvenil, así como los componentes de dicha estigmatización social de la que es objeto, profundizando en el estudio de la realidad social de las mujeres adolescentes en el Distrito Federal.

Las valoraciones sociales y culturales existentes sobre la sexualidad de los jóvenes menores de edad, por parte de los adultos, constituyen de manera significativa la información, la calificación y permisibilidad de éstas y por ende el contexto en el cual son practicadas. Debido a esto, se plantea concentrar un estudio en este segmento de la población permitiendo visibilizar a quienes están sometidos al juicio de sus tutores, al menos dentro de las órdenes dispuestas en el acceso a la ILE, garantizar los argumentos de libertad y derechos sexuales y reproductivos de los sectores afectados en su totalidad y poner énfasis a la inconmensurabilidad existente entre el discurso de no coartar las decisiones de los jóvenes, respetando en pleno su libertad sexual y la falta de apertura hacia la posibilidad de alcanzar su derecho a la información, y expresar su decisión manteniendo el carácter íntimo e individual merecido por el tema en particular.

Para términos metodológicos del presente estudio, se tiene planteada la recopilación de encuestas nacionales de salud¹², perfilando la búsqueda hacia datos dirigidos al ejercicio de la sexualidad adolescente y en particular a la temática, como los son: conocimiento, acceso y uso de métodos anticonceptivos, datos sobre la primera relación sexual, acceso a los servicios de salud, valores compartidos de los jóvenes en perspectiva de género y la concepción actual del aborto, entre otros, situándole luego de aprobada la Interrupción Legal del Embarazo (ILE).

¹² Entre estas se encuentran la Encuesta Nacional de Salud (2012) la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (2009), Encuesta Nacional de Empleo (primer trimestre de 2013), Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012), Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012), entre otras.

A lo largo de la investigación, se establecerán los procesos de orden social que han establecido categorías como el ser mujer, y el ser adolescentes o joven, con el fin de confirmar que son construcciones que pueden igualmente ser reconstruidas, las cuales obedecen a mantener a sectores menos favorecidos en la imposibilidad de empoderamiento.

La concepción de anormalidad del embarazo a edades tempranas, se limita a corresponder a un estereotipo únicamente, pues es un fenómeno recurrente, el cual no ha podido ser disminuido, con las estrategias con la cuales se ha logrado una aceptación de otros grupos etarios. Además, se planteará que considerar descalificante el embarazo a edades tempranas como proyecto de vida, descontextualiza a ciertos grupos sociales donde esto es una realidad tangible, pues a menudo se tienda a generalizar la adolescencia como la etapa de la preparación académica, cuando esta situación no es general.

Se intenta proporcionar elementos que desencajen atribuciones al fenómeno en cuestión, que incluso en el discurso académico se encuentran muy arraigadas, caracterizándole en una “problemática”, concepción compartida por la adolescencia.

Se dispuso realizar la investigación en tres capítulos conformados de la siguiente manera:

El primer capítulo se refiere a la aportación teórica emanada del movimiento feminista resultante en la perspectiva de género integrada en la Sociología de Género, para posteriormente enunciar algunos conceptos involucrados en el tema con la finalidad de mostrar al género como construcción social, el cual puede ser igualmente deconstruido. Posteriormente en este mismo apartado se delimita el uso del término adolescencia/juventud y su funcionalidad dentro de la

investigación donde se concreta su uso únicamente de manera metodológica, pues se tiene bien entendido el carácter heterogéneo del mismo.

En la actualidad tanto en investigaciones como en foros internacionales se ha sensibilizado la importancia de legitimar e institucionalizar la participación de las mujeres en la esfera pública como importadoras, investigadoras y vigilantes de los derechos propios de sus características genéricas desde un lugar de sujeto y no de objeto de las mismas. Pues bien, se destaca al grupo etario seleccionado para el estudio en su situación doblemente limitada; en primer lugar por su categoría de género y en segundo por su categoría de edad. Ambas categorías biológicamente establecidas, las cuales no adquieren un carácter restrictivo hasta el proceso de estructuración social.

El capítulo segundo plantea la descripción de los diferentes escenarios donde se halla el aborto. Primero se define conceptualmente el aborto y los tipos de aborto, después se realiza un breve recorrido por las perspectivas y antecedentes construidos en el mundo hasta llegar a la conceptualización actual del aborto. Finalmente, en este apartado se aterriza con distinciones demográficas y legales de cada uno de los 32 estados integrantes de la República Mexicana, reconociendo como, a través de las legislaciones, se hacen valer los derechos humanos y en seguida con el objeto de establecer un camino hacia la homologación de la Interrupción Legal del Embarazo, indicando, puede ser deseable, sin embargo las disyuntivas en la apreciación y conformación legal del tema, el contexto político, así como la gran diversidad cultural de nuestro país le colocan en un escenario con un bajo potencial de realizarse.

Por último, en el capítulo tercero se aterriza sobre la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en el Distrito Federal, realizando una cronología de las políticas públicas y sociales que prepararon el terreno, en materia de género, hacia la posibilidad de la reforma resultante en la ILE. En el debate particular, dando lugar a esta reforma se delinearán algunas de las posturas alrededor del mismo, para

luego aportar perspectivas y datos relevantes surgidos después de aplicada la norma desde abril del 2007. Posteriormente, se apuntan varios de los elementos integrantes del estigma social de la sexualidad en las y los adolescentes, identificando como son precisamente los elementos descalificadores los que impiden tratar con naturalidad una facultad adquirida y le mantienen en el ocultismo e ignorancia, por último se concluye con unos breves argumentos basados en encuestas recientemente realizadas sobre la educación sexual y la anticoncepción en adolescentes.

Capítulo 1. La Sociología y las adolescentes.

1.1 Aportes de la Sociología de Género

La Sociología se define como la disciplina que realiza un análisis científico del comportamiento humano, teniendo como objeto de estudio los fenómenos socioculturales procedentes de la interacción de los individuos con su medio y viceversa. Esta ciencia pretende dar una explicación, por medio de la interpretación de la acción social, del desarrollo, estructura, efectos y función de la sociedad.

La Sociología es una ciencia social cuyas inquietudes sobre su estudio se pueden advertir desde la edad media. A través del tiempo ha pasado por distintos argumentos en cuanto a su consideración como ciencia.

Se tiene por entendido que la ciencia es un conjunto de conocimiento sistematizado sobre una materia en particular, distinguiéndose de los demás tipos de conocimientos por su aplicación del método científico. La sociología en particular tuvo obstáculos para poder ser definida como ciencia, pues al ser su objeto de estudio el comportamiento humano y éste, al ser de carácter variable, no permitiendo predicciones científicas exactas o categorizaciones rígidas, ha producido diversos debates sobre su acercamiento y tratamiento entre distintas corrientes, provocando distintas teorías alrededor de dicha ciencia.

Al ser el tema de esta investigación dirigido en su totalidad a las mujeres, y en el caso específico de las mujeres adolescentes, es prioritario explicar algunos elementos particulares de la Sociología de Género.

La Sociología de Género como corriente teórica proporciona las herramientas concretas para hacer una aproximación al análisis de las causas y consecuencias promotoras de las desigualdades y discriminaciones existentes con razón de género en los diferentes contextos sociales, así como las transformaciones y

cambios generados por medio de su estudio, evidentemente con el objetivo de diseñar y concretar estrategias para su erradicación en la búsqueda de una sociedad armoniosa y sobre todo equitativa.

Al hablar de Sociología de Género y más allá de sus conceptos elementales es necesario introducirnos a una breve descripción del Feminismo (movimiento político/social a partir del cual se incorpora la perspectiva de género) y las teorías desarrolladas a través de los años. Es prudente indicar que la teoría de género no solamente se refiere a los estudios enfocados en las mujeres y el conocimiento de lo femenino, precisamente la mayor de sus aportaciones se refiere a considerar la teoría desde las diferencia entre sexos y el efecto de ésta en la construcción social de la realidad.

“Aunque el término género suele utilizarse eufemísticamente en sociología para las <<mujeres>>, la sociología del género es, en términos específicos, el estudio de los roles y las identidades del hombre y la mujer, y las relaciones entre los hombres y las mujeres, una cuestión ligeramente diferente del enfoque”¹³

El feminismo aportó, en el nivel científico, un paradigma relevante para la sociedad, visibilizando una parte de la realidad social, que solamente a través de esta teoría podía ser dimensionada. Tal y como el marxismo introdujo la idea de una separación por intereses opuestos de clases, el feminismo ha avanzado un constructo intelectual y político sobre el binomio existente en la estructura de poder de lo masculino y lo femenino, conformándose a partir de esta fórmula el predominio de uno sobre otro.

Principalmente el feminismo nace como una respuesta a la desventaja social a la cual las mujeres por siglos han sido reducidas a través de un sistema conceptual y argumentativo, con ello permitiendo manifestar primeramente la existencia de esta

¹³ George Ritzer, *Teoría sociológica contemporánea*, México, McGraw-Hill, 1993, p. 366.

subordinación; sus causas, sus efectos y las estrategias políticas a considerar con el objeto de proporcionar elementos supresores de dicha discriminación.

La participación de las mujeres más cercana a la idea de feminismo ha existido desde hace varios siglos, ciertamente pueden advertirse con mayor facilidad algunos antecedentes en movimientos históricos, tales como: el Renacimiento, la Revolución Francesa y las Revoluciones Socialistas.

Dicha intervención de las mujeres ha sido históricamente relegada por el discurso patriarcal de una manera subordinada, sin embargo, los ideales generados, contruidos y heredados en diferentes levantamientos aportaron la posibilidad de integrar el movimiento, ya a mediados del siglo XIX, como una organización más definida y hacia una lucha más colectiva y ordenada.

Si bien la Revolución Francesa fue una época en la cual el feminismo comenzó a definir sus ideales de igualdad, de derechos naturales, como lo son; los derechos civiles, políticos, laborales, educativos y también el derecho a la libre decisión en su vida privada, como lo fue la idea del derecho al divorcio¹⁴. El resultado del movimiento en general les demostró que el ideal de igualdad con el cual se había llamado a la Revolución en ese momento no iba alcanzar a las mujeres, dejando en claro que las posteriores luchas por la reivindicación de sus derechos las tendrían que asumir de manera autónoma.

De las primeras conquistas pretendidas, fue la lucha por el derecho a la educación y posteriormente a votar, a partir de las cuales pudieran abrirse espacios de participación y poder obtener visibilidad y en búsqueda de legitimar el movimiento.

El sufragismo cobró más fuerza y tuvo mayores resultados en E.U.A., después de Inglaterra, sustentando gran parte de su lucha en la situación antiesclavista. Sin embargo, asemejándose a lo ocurrido en la Revolución Francesa, al concluir la

¹⁴ Muchos de estos ideales se encuentran en escritos como la Declaración de los Derechos de la Mujer y la Ciudadana (Olimpia de Gouges, 1793) o en la Vindicación de los Derechos de la mujer (Mary Wollstonecraft, 1792), entre otros.

Guerra Civil en los Estados Unidos, los derechos civiles de los hombres negros fueron reconocidos sin contemplar a las mujeres, la lucha prosiguió por varios años hasta 1920, cuando se reconoció el derecho al voto sin discriminación por razón de sexo.

Al término de la Segunda Guerra Mundial en la mayoría de países europeos las mujeres habían logrado acceder al voto, sin embargo también en esta época empezó a haber una disminución del auge del movimiento.

A finales de los años 70, surge una nueva tendencia del feminismo, cuando se reconoce que si bien se avanzó, de acuerdo a los ideales anteriormente fundados, la igualdad de derechos en el ámbito político y legal estaba siendo insuficiente para un cambio social que permeara en las estructuras de desigualdad.

*“Las limitaciones del sufragismo eran las propias del liberalismo burgués, y se concebía la emancipación de la mujer como igualdad ante la ley. Pero las causas de la opresión demostraron ser mucho más complejas y más profundas”.*¹⁵

A partir del surgimiento del feminismo contemporáneo distintas perspectivas y tendencias se han proclamado alrededor del tema, enunciándose a continuación algunas de éstas:

El feminismo de la diferencia reconoce que la vida en el interior de las mujeres es concebida, formalizada e integrada de distinta manera a la de los hombres, lo cual indica, que tanto los valores como intereses de cada sexo, difieren. Dentro del propio feminismo de la diferencia se reconocen tres principales explicaciones de su argumento central;

¹⁵ Diccionario de estudios de Género y feminismos, <en línea>, Biblos, 2008, dirección URL: <http://www.nodo50.org/mujeresred/spip.php?article1397> [consultado: 10 de enero del 2014]

- a) Biológico; en un sentido orgánico alude a la diferencia en el funcionamiento de la anatomía femenina con respecto de la masculina.
- b) Institucional; referente a la división sexual del trabajo y se sitúa en el papel funcional distintivo de la maternidad.
- c) Sociopsicológico; Dentro de estas se encuentran las teorías fenomenológicas y postestructuralistas y las teorías de la socialización, en palabras de George Ritzer “...estas se centran en las <<tipificaciones>> de lo masculino y lo femenino que ocurren en la vida cotidiana analizando la contribución conceptual e interaccional de todos nosotros para el mantenimiento de tales tipificaciones”¹⁶.

Entonces, el feminismo de la diferencia reconoce las discrepancias existentes entre lo masculino y lo femenino más allá de un ámbito biológico, y precisamente en este entendido de la distinción, pretende darles sentido e importancia en el ámbito público, al ser el modo femenino diferente al masculino, se destaca la necesidad de la incorporación de tal perspectiva, pues históricamente ha sido relegada al ámbito doméstico, limitando su capacidad de acción. Se reconoce que estas diferencias han existido y existirán siempre, más solicitan no se base una discriminación en función de ellas.

El Feminismo de la Igualdad, por otro lado, reconoce la situación de las mujeres en la mayoría de los ámbitos no sólo como diferente sino desigual en contraste con la de los hombres. Pues sostiene, que en iguales condiciones la mujer posee menos oportunidades para llevar a cabo su vida y de esta condición dispar procede la manera en cómo es organizada la sociedad y no por una cuestión biológica o de personalidad. Subraya el carácter fabricado de esta situación por el grupo detentor de poder, indicando al ser una construcción, existe la posibilidad de ser modificada.

¹⁶ George Ritzer (1993), *Op. Cit.*, p. 369.

El Feminismo Liberal parte principalmente de la división sexual del trabajo, en donde se señala la diferencia sexual en cuanto a las actividades, separando a las mujeres en el ámbito doméstico y a los hombres en el ámbito público, argumento heredado y sustentado en la tradición cultural. Para el feminismo liberal esta exclusión de las mujeres del sector público es factor limitante de sus posibilidades, impidiéndoles hacer uso de sus facultades y subsecuentemente a través de la socialización, adiestrando a niñas y niños para continuar ocupando los papeles propios de la esfera genérica a la que pertenecen. Así, dentro de esta teoría aparecerá el matrimonio como la institución perpetuadora de dichos roles manteniendo a las mujeres en el ámbito doméstico y delimitando una actitud complaciente, pasiva y dependiente, mientras a los hombres se les encasilla en el rol de suministrador, activo y dominante.

En este sentido se destaca el concepto de sexismo, el cual refiere a una categoría similar al racismo, argumentando las diferencias por razón de sexo están dispuestas en leyes naturales y devienen en destinos distintos de acuerdo al mismo. Estas leyes naturales legitimadoras de diferencias por razón de sexo, certifican destinos de acuerdo al sexo de nacimiento.

En cuanto al **feminismo marxista**, rescata efectivamente conceptos de la teoría marxista entre los cuales se destacan:

- a) La subordinación de las mujeres no es proveniente de la biología sino establecida por un orden social impuesto. En este caso por el género detentor de poder.
- b) Ésta subordinación se mantiene en la institución de la familia.
- c) Tal Institución está legitimada socialmente, al considerarse el elemento fundamental de todas las sociedades. En sociedades primitivas no existía tal estructura.

- d) Con el establecimiento de la propiedad, los hombres disponen su derecho a ser propietarios y asegurar la autenticidad de sus herederos en un sistema de control sexual legitimado a través de la familia.
- e) Al autorizarse la subordinación de las mujeres a través de esta estructura, se evidencia la necesidad de la desaparición de los derechos de propiedad, a través de la revolución comunista, logrando la visibilidad y participación de las mujeres en todos los ámbitos.

Las teorías de la opresión de género tienen como argumento principal el término “patriarcado”, definido como la estructura transcultural de poder que mantiene a las mujeres en una situación de opresión con respecto de los hombres, destacando de este concepto su existencia no es sólo a nivel privado, sino también se mantiene la dominación masculina en un ámbito público.¹⁷

*“Para las teóricas y teóricos de la opresión de género, las mujeres se encuentran en una situación en la que los hombres las usan, las controlan, las someten y oprimen. Esta pauta de opresión está profunda y poderosamente incorporada en la organización de la sociedad, una estructura básica de dominación llamada comúnmente patriarcado”.*¹⁸

La teoría feminista psicoanalítica, en términos generales, realiza una explicación de la opresión de las mujeres desde las concepciones de Freud y sus sucesores, formalizando una conceptualización divergente de los términos teóricos, ya que estas mismas contienen un discurso patriarcal.

*“Freud era marcadamente patriarcal. Reconocía las diferencias y la desigualdad entre los géneros pero no la opresión de género. Para él, las mujeres eran seres humanos de segundo orden cuya naturaleza psíquica básica sólo les permitía llevar una vida inferior a la de los hombres”.*¹⁹

¹⁷ Bordieu destaca el concepto de *patriarcado público* refiriéndose al patriarcado que se encuentra inscrito en todas las instituciones encargadas de gestionar y de regular la existencia cotidiana de la unidad doméstica.

¹⁸ George Ritzer (1993), *Op. Cit.*, p. 379

¹⁹ George Ritzer (1993), *Ibidem.*, p. 380.

El feminismo radical señala como la base de la opresión de las mujeres su capacidad reproductiva, esta teoría destaca que la opresión del sexo masculino sobre el femenino no es únicamente una cuestión económica, pues el discurso del patriarcado se encuentra introducido gravemente en todas las estructuras de organización social, de tal manera propone la negación de todas estas construcciones y reasignar el concepto de lo femenino posibilitando el delegar el poder del patriarcado.

En términos generales el feminismo en sus distintas etapas y teorías, sigue transcurriendo y desarrollándose sobre distintas perspectivas, las cuales se han ido construyendo con el paso del tiempo. Como movimiento social y político se atrevió a cuestionar las tradiciones discriminatorias sobre las que históricamente se ha mantenido subordinadas a las mujeres, contribuyendo en primera instancia con el reconocimiento y legitimación de los derechos de este sector e institucionalizando la perspectiva de género en distintos ámbitos, con el objeto de transformar las relaciones tradicionales de hombres y mujeres en la vida cotidiana.

Para comprender las diferencias existentes entre hombres y mujeres en un contexto social, es necesario conocer y reconocer algunos conceptos, los cuales serán empleados a lo largo de la investigación en cuestión.

Sexo. Se entiende por sexo a las características físicas y biológicas diferenciadoras, por lo menos en un sentido anatómico, de hombres y mujeres. Esta categoría no se encuentra sujeta a cambio permanece estable.

Género. Esta categoría se refiere al conjunto de asignaciones o expectativas sociales incorporadas a partir de la distinción de sexo. La acotación de género es un constructo social dependiente del contexto referido. Debido al cual, cada sociedad asigna los comportamientos referidos a hombres y mujeres respectivamente.

“El género que se nos adjudica al nacer nos confiere un lugar en la jerarquía social, este lugar explica o justifica la subordinación de género femenino al masculino en todas las organizaciones sociales conocidas: el género de la sexualidad socialmente construida”²⁰

A partir de las aparentes características del sexo socialmente se asigna género, dándole significado y se institucionaliza en un contexto social señalando a las personas los patrones de conducta correspondientes de acuerdo a esta categoría.

Al ser el género una categoría conformada dentro de la construcción social ésta también puede ser deconstruida teniendo la posibilidad de modificar las estructuras donde nos significan lo masculino o lo femenino.

“Las fronteras del género, al igual que las de clase, se trazan para servir una gran variedad de funciones políticas, económicas y sociales. Estas fronteras son a menudo movibles y negociables”²¹

Relaciones de Género. Se refieren a las interacciones entre hombres y mujeres realizadas de acuerdo a las asignaciones de género.

Rol de Género. Se refiere a los comportamientos realizados de manera cotidiana de acuerdo al papel desempeñado dentro de la construcción social. Talcott Parsons señala al respecto: *“los roles de género tenían una base biológica y que el proceso de modernización había traído una racionalización de la asignación de roles.”²²* Con racionalización, Parsons se refiere al carácter funcional, en tanto funciones económicas y sexuales, este autor conviene la idea de que en la sociedad moderna hombre y mujer, estarán unidos en una serie de complementariedad de actividades: el hombre en las actividades instrumentales, en un ámbito público y la mujer en actividades expresivas como administradora de

²⁰ Delia Selene De Dios Vallejo. *Sociología de Género*, México, FCPYS/UNAM, 2004, p. 18.

²¹ Marta Lamas (comp), *El concepto de género. El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, México, PUEG/ Miguel Ángel Porrúa, 2000, p. 3.

²² Marta Lamas (comp), (2000), *Ibidem* p. 1.

la vida doméstica. Ciertamente la definición parsoniana de género alude a características propias del género establecidas en momentos anteriores sugiriendo un carácter inamovible de este concepto y consecuentemente con la idea fundamental de la familia como un requerimiento para la estabilidad social.

Más tarde, precisamente a través de la introducción de la perspectiva de género a la investigación, se presenta como propuesta teórica la jerarquización del binomio hombre-mujer, definiendo supuestos anteriormente no tomados en cuenta, rescatando un espacio en el terreno intelectual habitualmente dominado por autores masculinos. Margaret Mead, en 1935, incorpora como propuesta examinar las concepciones de género como construcciones de acuerdo al contexto histórico-cultural en el cual se les presente y con ello destaca su carácter de modificables. A diferencia de Parsons, quien las examinó desde una perspectiva de la división sexual del trabajo en búsqueda de mantener la estabilidad social por medio de la separación de roles en la familia, actuando como pilares en la estructura patriarcal.

“Para que la familia se mantenga unida en el sistema social, los hombres han de tener una orientación <<instrumental>>, manifestar dotes de mando, ambición y capacidad de autocontrol. Las mujeres cuya tarea es el funcionamiento interno de la familia y el cuidado de los hijos y maridos deben de ser <<expresivas>>; es decir, gentiles, enriquecedoras, amables y afectivamente abiertas”.²³

Se ha establecido hasta aquí la diferencia entre sexo y género, siendo el primero la asignación biológica de nacer hombre o mujer y el segundo para referirse a la construcción contextual del significado de ser y comportarse como hombre o mujer. Estas referencias son aprendidas y desarrolladas, por medio de ellas el individuo consigue conformar, a partir de con sus experiencias individuales y de las perspectivas externas del medio, su identidad sexual.

²³ George Ritzer (1993) *Op. Cit.*, p. 363.

Por **identidad sexual** entenderemos, en el ámbito sexual, lo que a la persona le define; la percepción de sí mismo, de su corporeidad y de sus acciones con respecto a estas dos, expresado de otra forma, responde a la pregunta ¿Quién soy?

La sexualidad por su parte es la forma como la sociedad organiza a los sujetos, las relaciones, la regulación de las mismas y confiere el valor a lo femenino y a lo masculino, a las conductas aceptables e inaceptables. Es la forma por la cual se ordenan con razón de sexo actores, relaciones e instituciones.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) la sexualidad es un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales. La sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no obstante, no todas ellas se vivencian o se expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales.

El proceso de construcción de la sexualidad es un proceso esencial para el individuo y se realiza por medio de la interacción con las personas e instituciones.

Inequidad de Género. Se refiere a cuando en razón de las diferencias socialmente adquiridas, por medio del género, éstas pueden favorecer a un sexo sobre el otro.

Estereotipos. Este término es referente a una asignación prejuiciosa adoptada por la costumbre más allá de un análisis racional, es una serie de ideas o

creencias socialmente aprendidas y adquiridas. Tales asignaciones llegan a contar con cierto nivel de realidad.

Se han explicado esta serie de conceptos referentes a la sexualidad humana, pues es necesario explicitar los procesos por los cuales asimilamos una categoría biológica como es el sexo y su manifestación a partir de cuestiones culturales y sociales.

Ahora bien, hasta este momento se ha trazado una línea explicativa de lo general a lo particular, partiendo primeramente del concepto de sociología, trasladándonos a las aportaciones de la perspectiva de género, la cual fue introducida por el movimiento feminista y distinguiendo algunos conceptos a usar dentro de dicha perspectiva con la única finalidad de establecer dos situaciones; primero, aunque algunas veces parezca normalmente definido, sexo es diferente a género y es este último el cual estructura al primero. En segundo lugar, las características que nos definen a hombres y mujeres, con respecto de nuestras relaciones genéricas, son atribuidas por un proceso cultural, teniendo sus inicios desde la infancia y posteriormente en la adolescencia dichos conceptos son asimilados.

Hemos de continuar con la concepción de lo que se entiende con el término adolescencia/juventud, puntualizando algunas circunstancias propias del grupo etario a investigar, para posteriormente dar aterrizaje a conceptos usados en la teoría sociológica contemporánea acerca del tema de investigación, focalizándose en la existencia de un estigma social y aproximándose a como dicho estigma integra una serie de conductas discriminatorias acerca de su portador; en primer lugar hacia la sexualidad adolescente, después al embarazo inesperado y por último y no menos importante, en cuanto al aborto de las adolescentes en el contexto de la ILE.

Una vez estipuladas las características condicionantes del grupo etario sujeto de estudio; como mujeres limitadas históricamente por una condición de género, que

a diferencia de la del sexo, es construida con base a su contexto y por tanto modificable, se pasará a la segunda condición restrictiva; el concepto de adolescencia/juventud.

1.2 Sobre el concepto “juventud/adolescencia”

Sin duda, dirigir el tema de la investigación hacia la juventud tiene como primera justificación que es en este sector donde se encuentra el futuro de la sociedad actual de cualquier país y dependiendo de las oportunidades y los recursos tanto materiales como humanos proporcionados, será la formación de la generación próxima. Secundariamente, se debe precisamente porque si bien es en la niñez donde se asume la pertenencia genérica, es en la adolescencia donde se reafirman dichos conceptos, incorporándose las experiencias propias, en la construcción de la identidad del individuo.

En la adolescencia es donde suceden dos acontecimientos; el primero al nivel social, pues se empieza a interactuar de manera menos vigilada, en contraste con la niñez, con el grupo de pares, y el segundo a nivel biológico, donde con la pubertad se presenta el desarrollo sexual, adquiriéndose subsecuentemente la capacidad de la procreación.

De acuerdo con cifras del (INEGI), en el 2012, en México los jóvenes de entre 15 a 29 años representaron el 26.5% estadísticamente, es decir, poco más de la cuarta parte de la población total. No es una coincidencia que distintas organizaciones con presencia a nivel mundial hayan abierto en los últimos años la posibilidad de realizar foros²⁴ y fomentar proyectos donde se discuta y se ponga en el centro de la investigación a la juventud en un enfoque multidisciplinario. México no es la excepción y en particular en el Distrito Federal basta, poner como ejemplo la creación en 1999 del Instituto Nacional de la Juventud.

La importancia de dar voz a las necesidades, aspiraciones y perspectivas de la juventud es el parámetro para poder acercar programas donde se identifiquen los jóvenes, no sólo tomándolos como el objeto de estudio, sino como el elemento participativo en la formulación e implementación de los mismos y garantizando que

²⁴Destacan el Foro Mundial de la Juventud en 1996, Programa Acción Mundial para los Jóvenes (PAMJ) creado en 1995 e incluso la declaración de las Naciones Unidas en 1999 del día Internacional de la Juventud (12 de Agosto).

esta participación suceda en todas las esferas que conforman a la sociedad, es imperante y recurrente en el discurso de dichas convenciones y ponencias la palabra *empoderamiento*, refiriéndose a proporcionar visibilidad y poder a los jóvenes, dándole valor a la singularidad en sus diversas situaciones y experiencias de vida, sin distinción.

En palabras de María Inés Laje:

*“La construcción del adolescente nos muestra un grupo social –los adolescentes/jóvenes- como una población heterogénea, que encierra significaciones complejas y a veces contradictorias. Esta población heterogénea, está sin embargo unida entre sí solo por una cuestión biológica: la edad en un periodo dado. Esta cuestión biológica conduce a una cuestión muchas veces explicada: los jóvenes no llegan normalmente a tener “voz propia”, como tampoco actor colectivo que articule su representación”.*²⁵

La Juventud se define de acuerdo con las ONU como: *“el sector de personas con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años”*²⁶. Aunque tradicionalmente el concepto de juventud se limite a términos de la edad biológica, no es posible hablar de la “juventud” como un ente al cual se le pueda generalizar únicamente a partir de esta variante y que esta misma sea rígida. Cada sociedad tiene un entendido distinto del significado de juventud, es imposible poder incluir en una sola categoría la multiplicidad de contextos e intereses a los cuales los jóvenes de manera particular se ven enfrentados y son parte de su formación particular como individuos.

“La importancia de no pasar por alto la enorme heterogeneidad en las condiciones de vida de “los jóvenes” en el sentido pluralista de la palabra obra un importante significado en nuestro país, la vida de jóvenes de comunidades indígenas sureñas del país – Chiapas, Guerrero y Oaxaca-

²⁵ María Inés Laje, *Jóvenes: Exclusión y Ciudadanía*, Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales, Córdoba, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, UNC, 1995, p. 1

²⁶ *La UNESCO: trabajando con y para los jóvenes*, <en línea> dirección URL: <http://www.unesco.org/new/es/popular-topics/youth/> [consultado: 10 de diciembre de 2013]

entre 13 y 19 años, es realmente distinta a la que se viven los jóvenes en el centro del país. Existen comunidades, como áreas rurales o zonas indígenas en México, donde niños y niñas adquieren responsabilidades de adultos sin pasar por lo que se conoce convencionalmente como adolescencia”²⁷.

Es en cada sociedad donde se organizan y delimitan los conceptos de juventud, de la misma forma, los individuos a su vez son transformadores de dichos conceptos y siempre con referencia a su contexto cultural.

Inclusive encontramos que, dentro de cualquier periodo histórico señalado, se ha usado y conceptualizado de diferente manera el intervalo de edad en el que se es considerado como joven.

“Georges Duby muestra claramente cómo en la Edad Media los límites de la juventud eran manipulados por los que detentaban el patrimonio, que debían mantener en su estado de juventud, es decir, de irresponsabilidad, a los jóvenes nobles que podían pretender la sucesión.”²⁸

La cita anterior es un ejemplo de cómo dependiendo de cada periodo se han ido modificado los parámetros para considerar a la juventud, biológicamente hablando. Esta situación no es casual, pues la edad al igual que categorías como el sexo o la clase, han sido históricamente instrumentos de dominio y de control social del grupo detentor de poder.

“Las clasificaciones por edad (y también por sexo, o claro, por clase...) vienen a ser siempre una forma de imponer límites, de producir un orden en el cual cada quien debe mantenerse donde cada quien debe ocupar su lugar”.²⁹

Hablándose en el caso particular de los jóvenes, esta clasificación cronológica se traduce a un asistencialismo³⁰ caracterizado por ser más allá de una protección

²⁷ Claudio Stern y Juan Guillermo Figueroa (coords), *Sexualidad y salud reproductiva: avances y retos para la investigación*. México, El Colegio de México, 2001, p. 329

²⁸ Pierre Bordieu, *Sociología y Cultura*, México, Editorial Grijalbo, 1990, p. 119.

²⁹ Pierre Bordieu (1990), *Ibidem.*, p. 119

del joven y de los intereses propios de su condición, en un control social, en el cual se mantiene a este sector de la población al margen de los procesos de decisión con un discurso de descalificación, vulnerabilidad y un estado de indefensión e incapacidad de decisión ante sus condiciones de vida, como si el hecho de ser jóvenes les eximiera de sobrellevar al igual que cualquier otro sector de la población las condiciones generales de la sociedad donde habitan.

Respecto a la participación de los jóvenes en organizaciones o asociaciones y de acuerdo a los datos arrojados por la Encuesta Nacional de Juventud 2010, en el Distrito Federal el 67.6% de los jóvenes participantes en edades de 15 a 19 años nunca ha participado en alguna actividad política.³¹

En el caso de los jóvenes no sólo se trata de la mínima participación social y política adjudicada estadísticamente, sino de la valoración considerada por este sector acerca de la legalidad y las instituciones asignadas para protegerles, la experiencia muestra, la percepción del joven de estas, más que un carácter de protección les refiere un mandato el cual inclusive puede estar en su contra.

“...la percepción compartida de exterioridad con respecto a los derechos; la justicia vista como una serie de dispositivos que si bien pueden ser usados contra ellos por los factores de poder, no pueden ser usados por ellos ante necesidades o abusos de distinto orden. Tienden a no verse como sujetos de derecho, sino como objeto de un derecho que, por lo general, se vuelve en su contra”³²

Acerca de la juventud y la relación otorgada a los jóvenes con el mundo adulto Frank F. Furstenberg comenta *“Esta fase del curso de la vida establece un mundo*

³⁰ El asistencialismo público es la acción o conjunto de acciones que llevan a cabo las instituciones estatales con la finalidad de prestar socorro, favor o ayuda a individuos o grupos de individuos en condiciones de desprotección o de vulnerabilidad, de manera temporal o permanente. Tiene su origen en la caridad pública, que se basa en el principio de la benevolencia, es decir en la compasión y la lástima, y se traduce en la limosna o el auxilio que se presta a los necesitados, a manera de una actitud solidaria con el sufrimiento ajeno. En Mario Fuentes Destarac, *Papel del Estado en la Económica*, Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM, p. 14 <en línea> <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/6/2701/23.pdf> [consultado 12 de mayo de 2014]

³¹ Se destaca en el informe que los jóvenes de 20 a 24 años son más participativos en el Distrito Federal en contraste con lo registrado a Nivel Nacional, más la tendencia a la no participación sigue siendo una constante.

³² María Inés Laje (2008), *Op. Cit.*, p. 5.

*social-basado en la juventud- que está segregado por edad, parcialmente protegido del control por parte de los adultos y relativamente volcado en sí mismo*³³

No sólo la sociedad adulta limita a los jóvenes basándose en un acotamiento biológico como lo es la edad, Bordieu (1990) cuando enfatiza la bipolaridad entre la juventud y la vejez, subraya una similitud en cuanto a la marginalidad social de ambas categorías al encontrarse en cualquiera de las dos etapas de la vida; en el caso del joven por *aún no estar* preparado para la vida adulta y en el caso del viejo, por *ya no estar* dentro de la vida adulta. En este sentido, puede representarse tal concepto por la tan sonada frase usada por generaciones de adultos mayores “en mis tiempos”, como si la vida actual al llegar a la tercera edad dejará de vivirse, tal alusión corresponde sin duda a la descalificación entendida como propia de la edad, afirmada, en este caso, por la edad detentora del poder.

Otro aspecto a analizar es el carácter transitorio de la “juventud”, se tiende a mantener la idea de esta etapa como preparación hacia la edad adulta. A partir del siglo XX, las condiciones económicas, sociales y culturales resultaron en una etapa donde generalmente se realiza la preparación académica como actividad de tiempo completo, estableciéndola como actividad principal. La diferencia en épocas anteriores era la inserción al empleo casi inmediata de la niñez, sin embargo esta postergación es observada sólo en ciertos contextos. Evidentemente la preparación escolar existirá como opción para aquellos jóvenes cuyos padres tengan las condiciones económicas para suministrarlo.

“La duración misma de la etapa juvenil, que se encuentra determinada por la mayor o menor urgencia en asumir roles laborales y ocupacionales adultos, es muy variable de un estrato a otro: los

³³ Frank F. Furstenberg. “La Sociología de la Adolescencia y la Juventud en los años 90: Un Comentario Crítico”, *Journal of Marriage and the Family* [Revista Profesional sobre el Matrimonio y la Familia], Vol. 62, No. 4. (Noviembre 2000), 896-910 pp.

jóvenes de clases bajas comienzan a trabajar y contraer matrimonio mucho más prematuramente que los de clases medias y altas”³⁴

Lo anterior destaca la importancia de un estudio que de fe de las diferencias existentes dentro de una sociedad tan heterogénea como la nuestra. Pues las disparidades económicas en este sentido crean un sesgo de jóvenes con la necesidad de integrarse en un terreno laboral, el cual no los contempla precisamente en el ideal de ser esta etapa de preparación académica.

De acuerdo con cifras del INEGI en el Distrito Federal entre los jóvenes de 15 a 29 años de edad, un 76.8 % asiste a la escuela³⁵.

Hablar de esta transitoriedad y preparación hacia el mundo de los adultos nos permitirá insertar otro concepto con la cual se denomina la etapa de la vida entre la niñez y la edad adulta: la adolescencia:

La ONU define la adolescencia como:

“un período caracterizado por rápidos cambios físicos, cognoscitivos y sociales, incluida la madurez sexual y reproductiva; la adquisición gradual de la capacidad para asumir comportamientos y funciones de adultos, que implican nuevas obligaciones y exigen nuevos conocimientos teóricos y prácticos [...] Entre éstos figura la adquisición de una identidad personal y la gestión de su propia sexualidad. El período de transición dinámica a la edad adulta es también generalmente un período de cambios positivos inspirados por la importante capacidad de los adolescentes para aprender rápidamente, experimentar nuevas y diversas situaciones, desarrollar y utilizar el pensamiento crítico y familiarizarse con la libertad, ser creativos y socializar”³⁶

³⁴ Adriana, Marrero. *Introducción a la Sociología*, Montevideo, Fundación de Cultura Universitaria, 8va Edición, 2006, p. 240.

³⁵ INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, Primer Trimestre 2013.

³⁶ Comité de los Derechos del Niño 21 de julio de 2003 <en línea> dirección URL: [http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/CRC.GC.2003.4.Sp?Opendocument](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/CRC.GC.2003.4.Sp?Opendocument) [consultado 12 de enero de 2014]

Sin embargo, usar el término “adolescente” ha llevado un significado más allá de la categorización cronológica, al ser relacionado con el termino adolecer, que en sus raíces latinas, vendría a significar doler o padecer, dándole un interesante contenido al preguntarnos: ¿qué padecen los adolescentes?. Socialmente se asocia la adolescencia con conflictos, confusión y como se menciona con dolor e incluso enfermedad, una enfermedad transitoria siendo curada con la llegada a la edad adulta. En este sentido, se tiende incluso en el discurso académico, a tratar los asuntos conflictivos de la adolescencia de alguna manera enmascarando la existencia de adolescentes incorporados exitosamente a los procesos adultos.

Ahora también dentro de la misma adolescencia y de acuerdo a los cambios habitualmente referidos a la edad, la OMS reconoce:

Adolescencia Temprana	De 10 a 14 años	Cambios biológicos
Adolescencia Intermedia	De 15 a 17 años	Cambios psicológicos
Adolescencia Tardía	De 18 a 19 años	Cambios sociales

El concepto moderno de adolescencia surge en la primera mitad del siglo XIX y se conformó con base en los cambios propiciados por la Revolución Industrial. Es en esta etapa donde se relacionara con la escolarización de la población y como una etapa preparatoria hacia la transición a la edad adulta. Dicho cambio trajo consigo la existencia de una brecha conceptual entre generaciones acerca de sus intereses, modos de inserción, prácticas y construcción de identidad anteriormente identificada con este grupo etario³⁷.

La postergación de asumir responsabilidad y alargar el periodo de la juventud ha generado estudios y definiciones conceptuales en cuanto a las actividades

³⁷ Un ejemplo de ello puede ser el matrimonio, pues antes, era considerado el evento que daba comienzo a la edad adulta aceptando las responsabilidades de llevar un hogar por sí mismos, y dicho evento se daba a edades más tempranas de las ocurridas en la actualidad, en este sentido es interesante observar que aunque el periodo para la unión se ha extendido, este difiere del de la primera relación sexual, mostrando una tendencia de suceder cada vez a edades más tempranas.

realizadas por dicho grupo etario (como es el caso de los *ninis*³⁸), hasta aquí hemos referido la opción académica o la inserción laboral como las únicas posibilidades de actividades entendidas como propias de la edad, aludiendo nuevamente al carácter complejo del grupo considerado, estas actividades son variables de acuerdo a su contexto.

En cuanto a la sexualidad adolescente, el tema de la postergación del matrimonio y la vida en pareja, en la actualidad, nos confiere varias situaciones de interés; primero, al ser el periodo más largo en formalizar una relación, la población susceptible de riesgo, ya sea de infecciones de transmisión sexual o de embarazos no planeados, crece y en segundo lugar, el empoderamiento resultante de la adquisición de responsabilidades tradicionalmente atribuidas a la edad adulta son pospuestas de igual manera.

*“Durante este periodo los jóvenes ya no están bajo el dominio exclusivo de la familia pero todavía no cuentan con un pleno acceso a la vida pública y adulta, ya sea porque no se han insertado a la economía formalmente y al menos en ese aspecto aún dependen de sus padres o tutores.”*³⁹

La familia es sin duda la relación elemental y el grupo de pertenencia primigenio. Durante la etapa de la adolescencia es cuando nos vamos relacionando con otras personas, en la escuela por ejemplo, y por ende formamos parte de otros grupos fuera de la familia y por lo tanto del control paternal.

La característica principal de un grupo es la posesión de expectativas comunes, de compartir preferencias, sus integrantes se distinguen como parte de él y a su vez, son distinguidos como tales por otras personas, quienes no son parte del grupo, siendo aquellos atributos compartidos y por los cuales se mantiene unido a

³⁸ El término “nini” se ha referido a caracterizar a cierto grupo de jóvenes que se encuentra ante la situación de ni estudiar, ni trabajar. Rodrigo Negrete Prieto y Gerardo Leyva Parra. *Et al., Los NiNis en México: una aproximación crítica a su medición*, Revista Internacional de Estadística y Geografía, Vol. 4, No. 1, enero-abril 2013 <en línea> URL: http://www.inegi.org.mx/RDE/RDE_08/RDE_08_Art6.html [consultado: 10 de febrero del 2014]

³⁹ Este patrón en el que los jóvenes adultos “dejan el nido” más tarde lo practican menos los adolescentes quienes viven con un padrastro o una madrastra, probablemente por la relación menos consistente del niño con su padrastro o madrastra. (Goldscheider & Goldscheider, 1994). Citado en Frank F. Furstenberg (2000) *Op. Cit.*, p.14.

los miembros de un grupo, por la cultura, también les reconoce y se diferencian de los demás.

La aportación del grupo al individuo, en este caso al adolescente, es sumamente importante pues le proporciona seguridad, pertenencia, en un Universo que puede parecerle ajeno, incomprensible. Ser parte de un grupo y aceptado es el momento donde el individuo conforma sus atributos personales y define su comportamiento con base en estos. Debido a la importancia de este proceso en la construcción de identidad de las personas, cobra relevancia profundizar en el análisis de la realidad social de los jóvenes, quienes experimentan este proceso de distinta forma; las experiencias y el contexto económico-social no es para nada el mismo, cada individuo le construirá de acuerdo a su contexto social, económico y político, además de las cuestiones intersubjetivas ocurridas en el camino.

*...la niñez constituye un sujeto social cuyas especificidades históricas solo pueden comprenderse haciendo referencia a complejos procesos de tipo social y cultural. Se entiende así que los grupos e individuos dan cuenta en sus concepciones y prácticas, de marcos institucionales y –culturales- y situaciones socioeconómicas que condicionan sus perspectivas y estrategias de vida.*⁴⁰

El sentido de la anterior cita es subrayar el manejo compartido del concepto “niñez” con el de “adolescencia”, al respecto incluso puede mencionarse en el primer instrumento internacional, donde es considerada una perspectiva más allá del “*adultocentrismo*”,⁴¹ fue a través de la Convención de los Derechos del Niño en 1989, estableciéndose los principios de reconocimiento del grupo etario de menores de edad sin hacer distinción entre adolescencia y niñez⁴², que por lo menos como procesos humanos, son bastante diferentes el uno del otro.

⁴⁰ María Inés Laje. (1995), *Op. Cit.*, p. 11.

⁴¹ Adultocentrismo definido por la United Nations Children's Fund (UNICEF, por sus siglas en inglés) (2013), considera adultocentrismo como la superioridad de los adultos por sobre las generaciones jóvenes y señala el acceso a ciertos privilegios por el solo hecho de ser adultos. Ser adulto es el modelo ideal de persona por el cual el sujeto puede integrarse, ser productivo y alcanzar el respeto en la sociedad.

⁴² “Se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad” En: Ma. Dolores Muñozcano Skidmore, *Marco teórico conceptual*

El carácter restrictivo del control paternal en esta etapa, ubica a los jóvenes en el papel de aprendices, limitando su capacidad autogestora, siendo incapaz de avanzar sin el consentimiento adulto. La postergación de su inserción dentro de los “asuntos de adultos” es en ciertas situaciones lo que mantiene el control paternal, tal es el caso del acceso al terreno laboral, el cual proporciona cierto nivel de independencia del criterio adulto.

Es observable una tendencia de la sociedad actual a alargar ciertas responsabilidades (unión en pareja, obtención de un empleo, vivienda independiente), en la búsqueda de una mayor especialización académica (como se comentó anteriormente, esto ocurrirá solamente en casos donde la solvencia económica de los padres lo permita). Tal diferencia se considera importante, pues no todos los jóvenes tienen la posibilidad de postergar tal inserción en aras de su plan de vida, aquellos con la necesidad de tener un empleo para mantenerse y a sus estudios se verán limitados en un terreno laboral que no contempla sus necesidades específicas, como bien se mencionó, el no contar con un espacio diseñado para estos, donde se vele por la conservación de sus derechos, propicia un lugar de indefensión real, pues algunos de ellos se verán en la necesidad de ser empleados en la clandestinidad, sin las prestaciones que un empleo formal ofrece.

Tal postergación hacia la participación en los asuntos dominados por los adultos es de carácter arbitrario, pues en otros momentos históricos la incursión ha sido a una edad más temprana, la comodidad económica ofrecida por el control paternal acumula a los jóvenes vulnerabilidad social⁴³, desembocando en una forma de exclusión social. En este sentido, no es posible generalizar tal tendencia,

sobre menores vs. niñas, niños y adolescentes, en María Montserrat Pérez Contreras, Ma. Carmen Macías Vázquez (Coords) Marco teórico conceptual sobre menores versus niñas, niños y adolescentes <en línea>, Dirección URL: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/7/3011/8.pdf> [consulta, 20 de enero de 2014].

⁴³ De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), la vulnerabilidad social se refiere a la incapacidad de los grupos más débiles de la sociedad para poder enfrentar los impactos provocados por las formas de producción, las instituciones y los valores que caracterizan al patrón de desarrollo vigente, exponiéndolos a elevados niveles de inseguridad e indefensión.

dependerá de la situación económica del grupo a estudiar, los planes de vida y la inserción en el terreno de los asuntos de adultos.

“En la sociedad medieval el sentimiento de infancia no existía, no había consciencia de la particularidad infantil, distinguible entre el niño recién nacido y el adulto. La idea de infancia estaba ligada a la de dependencia; y la salida se producía cuando el niño era capaz de vivir sin una solicitud constante hacia su madre o su niñera; así ingresaba plenamente en el mundo adulto. Esa indefinición de edades se extendía a todas las actividades sociales, juegos, profesiones y armas.”⁴⁴

Dicha situación de exclusión social dificulta a los jóvenes poder formar nuevos núcleos familiares, tener hijos, obtener una vivienda propia⁴⁵, seguir formándose, para poder acceder a puestos de responsabilidad, participar sin condicionantes en organizaciones cívicas o reivindicar nuevos derechos laborales.

Así, las posibilidades de alcanzar el estatus de ciudadano pleno y autónomo, pudiendo ejercer plenamente todos los derechos correspondientes, en las mismas condiciones de cualquier otro ciudadano, han llegado a ser para muchos jóvenes algo poco probable de realizar a corto plazo. De tal manera, por ejemplo, en cuanto a la participación política, desde la adolescencia suele aprenderse una incapacidad de insertarse participativamente, esta conducta suele ser recurrente al alcanzar la edad adulta, lo cual también ocurre en cuanto a decisiones sobre sexualidad responsable.

“Las representaciones y el modo de tratar a los jóvenes modelan a su vez a la adolescencia estableciendo los tipos de comportamiento que se consideran adaptados a esta edad. Si se cree, por ejemplo, que los jóvenes son débiles, inestables, incapaces de participar de forma responsable en la vida social y política, se tomarán medidas para protegerlos, para impedirles que participen

⁴⁴ Eloisa Grossman. “La adolescencia cruzando los siglos”, *Revista Adolescencia Latinoamericana*, julio-septiembre de 1990, 69-74 pp.

⁴⁵ La Encuesta Nacional de Juventud (2010) indica que del 10% de los jóvenes a nivel nacional que oscilan entre 12 y 29 años viven solos.

*en la vida adulta, provocando de este modo una inmadurez social y unos comportamientos infantiles que se interpretarían como prueba de la validez de las representaciones*⁴⁶

Al respecto, la Encuesta Nacional de Valores en Juventud (2012) subraya la tendencia de los jóvenes hacia la apatía política, pues 89.6% de las y los entrevistados mencionaron estar poco o nada interesados en la política, además de calificar con menos de 6 en un promedio de 0 a 10 a los partidos políticos y los diputados.

La importancia de hablar de cultura, definitivamente estriba en su carácter bifrontal al ser un constructo social y a la vez modificando al ser humano desde niño, pues dependiendo de esta es como se construye la identidad y de la identidad misma también proviene la deconstrucción de la cultura. Por lo tanto, cultura e identidad siempre se encuentran en una constante batalla de significación de una sobre la otra.

Es relevante entonces considerar el contexto cultural de los adolescentes, al estar los conceptos de cultura e identidad enteramente vinculados y ser referentes uno del otro de manera simultánea. Para la conformación de la identidad, el individuo toma como referente la cultura, realizando un híbrido de lo aprendido y reproducido, a través de estas y añadiendo elementos de su propia experiencia.

Hablar en términos generales de una identidad de la juventud o una identidad de las mujeres es, como antes se había mencionado, un error estructural pues la identidad es un proceso vinculado con la cultura. Siendo ésta una categoría social, también se ve enfrentada a los procesos internos del individuo, a la socialización en la familia, en la escuela, las amistades, etc., y por consiguiente se forma de manera singular en cada persona.

⁴⁶ Gérard Lutte, Los jóvenes en las representaciones sociales dominantes, en Mario Pérez Olvera (comp) *Desarrollo de los Adolescentes III: identidad y relaciones sociales*. México, Antología de Lecturas, 2006, p. 129.

Se ha subrayado que no es pretensión de la investigación generalizar y minimizar la subjetividad de las identidades de la juventud, entonces, las cualidades antes mencionadas y datos estadísticos, únicamente son referidos en un esfuerzo académico de acotar tendencias específicas del grupo abordado, con el objetivo de conocer necesidades compartidas y que puedan ser observables estadísticamente, más no, con la intención de potencializar hacia una generalidad de la identidad de la juventud.

Las actitudes actuales de los jóvenes, están vinculadas directamente con las posiciones sociales secundarias ocupadas por muchos de ellos en el nuevo sistema social emergente, propio de las “sociedades tecnológicas avanzadas”. Lo cual, se relaciona también con el desarrollo de nuevas formas de movilización social.

Anteriormente los movimientos sociales juveniles estaban asociados con una conciencia de clase (movimiento 1968), en la actualidad están motivados por cuestiones culturales e individuales en las cuales convendría profundizar.

“Los primeros intentos de aproximación científica al sector juvenil están conectados con el movimiento insurreccional de 1968, y se concentraron en el análisis de los jóvenes estudiantes de clase media, las élites intelectuales y los grupos radicales”⁴⁷

Para construir un concepto de la “juventud/adolescencia” para términos metodológicos del estudio en cuestión definiremos, al periodo cronológico de acuerdo a la edad, comprendido entre los 12 años y hasta los 17 años, reconociendo como variantes dentro de nuestro grupo de población contemplando en primer lugar; la capacidad biológica de reproducirse, enseguida, no se posee constitucionalmente el papel de ciudadano y reconociendo, además, una categoría genérica, al ser dirigido a las mujeres, por lo cual es importante hacer un

⁴⁷ Citado en Mario Pérez Olvera (comp), *Desarrollo de los Adolescentes III: identidad y relaciones sociales*. México, Antología de Lecturas, 2006, p. 96.

constructo de la realidad generacional, de participación ciudadana y por último de género.

Acerca del tema de la juventud y su inserción en el contexto social podría realizarse un análisis a profundidad, tanto de la diversidad de enfoques desde los cuales, y en medida en la actualidad, se ha estudiado o de la manera en la cual este grupo en particular introduce, conceptualiza y regenera sus formas de relaciones. Sin embargo para el tema de investigación planteado, únicamente se limitó a referir lo que se entiende conceptualmente por adolescencia/juventud, y a partir de la condición del alargamiento de esta etapa y de la postergación al inicio de la etapa adulta, se han presentado varias condiciones.

La principal motivación de focalizar en este sector la investigación es la situación de estar y no estar, de participar pero en términos de lo tolerado por el grupo detentor de poder, en este caso; los adultos, de manera específica los padres o tutores y de la identificación de este sector como un grupo con una doble designación limitante; primero la de género, pues como categoría biológica será la primera distinción a la cual seremos designados y conforme a la construcción social se indicará las reacciones y relaciones consecuentes al género perteneciente. Y seguidamente de la categoría de edad, parte del mismo control social, la cual nos significara las conductas y asignaciones autorizadas en el procedimiento de conversión a adultos.

Capítulo 2. Los Contextos del Aborto

2.1 Aborto y tipos de aborto.

En el Diccionario de la Real Academia Española se define el aborto de la siguiente manera;

Aborto

(Del lat. *abortus*). 1. m. Acción de abortar. 2. m. Interrupción del embarazo por causas naturales o deliberadamente provocadas. Puede constituir eventualmente un delito. 3. m. Ser o cosa abortada. 4. m. Engendro, monstruo.

En cuanto a la acción de Abortar, define:

Abortar

(Del lat. *abortāre*). 1. intr. Dicho de una hembra: Interrumpir, de forma natural o provocada, el desarrollo del feto durante el embarazo. U. menos c. tr. 2. intr. Biol. Dicho de un órgano: Desarrollarse parcialmente sin que llegue a ser funcional. 3. intr. Med. Dicho de una enfermedad: Acabar, desaparecer cuando empieza o antes del término natural o común. 4. intr. p. us. Dicho de una empresa o de un proceso: Fracasarse, malograrse.. 5. tr. Producir o echar de sí algo sumamente imperfecto, extraordinario, monstruoso o abominable. 6. tr. Interrumpir, frustrar el desarrollo de un plan o proceso.

La OMS, define aborto como la interrupción del embarazo cuando este todavía no es viable, dicha viabilidad se refiere a características físicas del producto, como por ejemplo el que su peso sea menor de 500 gramos, lo cual usualmente no es rebasado antes de las 20 semanas de gestación.

Dichos significados nos llevan a entender, que el aborto no es sólo entendido como un procedimiento fisiológico interruptor de un proceso, sino también nos introduce asociaciones hacia lo abominable, lo monstruoso, fracasado, no funcional, algo frustrado. Se consideró importante mencionar de acuerdo al diccionario el entendido del concepto aborto, pues se señala claramente que la

palabra está fundamentada argumentalmente en concepciones valorativas tendientes hacia a expresar algo negativo.

El aborto no es un proceso únicamente biológico,⁴⁸ a través del tiempo y de acuerdo al contexto sociocultural en el cual se presente ha tenido diferentes concepciones y a pesar de ser un tema que involucra de forma directa a las mujeres, en el recuento de antecedentes realizado como parte del estudio en cuestión, la perspectiva femenina ha sido la menos involucrada.

La concepción estereotipada de algunos temas, entre ellos, el aborto a la par de la maternidad, ha servido de sostén del discurso dominante, manteniendo a las mujeres en una situación de subordinación, condenándoles públicamente pero, en el caso específico del aborto, sustentando su debate no salga de la esfera privada.

En cuanto al aborto, varias son las disciplinas desde donde se ha profundizado en el asunto, así como los investigadores quienes han escrito al respecto, aumentando ambos, con la inclusión de la perspectiva de género. En este sentido, primero se data de las investigaciones, las cuales con carácter médico y protección de la salud, han profundizado en su interés en la muerte materno infantil y apoyándose en la demografía, han analizado las tasas de morbilidad y mortalidad, concentrándose en sus complicaciones y la incidencia de tales fenómenos.

Otras investigaciones, continuando en el terreno de la salud, se han concentrado en el análisis de las estructuras de salud atendiendo a la disponibilidad, costos y calidad de dichos servicios.

También existen investigaciones guiadas desde la perspectiva jurídica y de derechos humanos, atendiendo a la legislación y las políticas realizadas sobre el

⁴⁸ Depende incluso de la disciplina desde la cual se quiera estudiar el aborto, son enfocados de diferente manera los recursos en cuanto al su conocimiento y práctica. Para la investigación propuesta, se subrayan las concepciones emanadas del contexto social en diversos periodos del tiempo.

tema y además profundizando sobre las percepciones y actitudes frente al aborto de manera especial en la búsqueda y reafirmación del ejercicio pleno de los derechos reproductivos.

La introducción relativamente reciente de la perspectiva de género dentro de las investigaciones, ha permitido incluir las experiencias, creencias y prácticas de las mujeres. Como se ha mencionado anteriormente, aunque este tema es primordialmente referido a las mujeres por sus circunstancias biológicas, se ha encontrado históricamente plagado de opiniones masculinas, aún en un principio las políticas públicas referidas a la fecundidad y a la maternidad estaban orientadas en un discurso hegemónico, preservando un recurso proteccionista, el cual, lejos de concebir a las mujeres como sujeto las somete como objeto de estudio de las mismas.

En cuanto a la temática que nos compete, en el Código Penal del Distrito Federal y de acuerdo a las reformas añadidas en 24 de abril del 2007 el Artículo 144 establece: el aborto es la interrupción del embarazo después de la décimo segunda semana de gestación. Anteriormente se definía aborto como “la muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo”.

Se debe en este caso poner atención en cómo se ha definido el aborto, pues en la mayoría de las investigaciones revisadas se refiere de manera general y arbitraria al uso de “despenalización del aborto” e “interrupción legal del embarazo”, lo cual, no es sinónimo, ni de manera textual, ni conceptual. En cuanto a las reformas emitidas que permiten la interrupción del embarazo, se entiende de lo anteriormente citado, no es considerado aborto, al menos en términos jurídicos de esta reglamentación, toda aquella interrupción ocurrida antes de las doce semanas de gestación del embarazo.

Por supuesto esta consideración terminológica no es casual, nos dirige a que dentro de este tiempo establecido al menos por la ley no es considerado de carácter punitivo, es decir, no es un delito y de acuerdo a la definición legislativa ni

siquiera se le está considerando como aborto, sino únicamente la interrupción de un embarazo, restándole, por lo menos en el concepto jurídico, la situación de abominable, referida por la concepción de la palabra “aborto”.

En cuanto al aspecto jurídico del tema, además de referir de acuerdo al Código Penal del Distrito Federal lo considerado como aborto, también es necesario aclarar otros términos, por ejemplo:

El Artículo 146 del Código Penal del Distrito Federal menciona; “aborto forzado es la interrupción del embarazo en cualquier momento, sin el consentimiento de la mujer embarazada”. Diferente de un aborto que se realiza porque fue producto de una violación; la acción de interrumpir el embarazo cuando este es producto de una relación no consensuada, o también producto de una inseminación artificial no autorizada por la mujer.

Aborto Eugénico, aunque este término alude más a una cuestión médica, adquiere una perspectiva jurídica, debido a la existencia como causal para la interrupción del embarazo de manera legal, en este caso en particular en cualquiera de sus etapas. Este tipo de aborto se refiere, entonces, a la interrupción del embarazo cuando existen pruebas biológicas de malformaciones congénitas o hereditarias del producto. También suele referirse a cuando el aborto es realizado protegiendo la salud de la mujer, en caso de riesgo de continuar con la gestación. En este sentido el aborto eugenésico ha sido muy debatido, debido a que en 1935, durante la Segunda Guerra Mundial la *“Ley para la defensa de la sangre y el honor alemán”* habló de él en términos de solicitar el aborto por motivos raciales.

Aborto Inducido.- Se refiere a cualquier método con el cual se produzca la interrupción del embarazo de manera intencional y entendiendo su realización cuando el feto se aloja en el útero y no puede sobrevivir fuera del cuerpo de la mujer.

Para esta distinción entre aborto inducido y espontáneo es necesario definir en términos médicos hasta cuando se considera un aborto, ya que después de los seis meses de gestación se considera un parto prematuro. La obstetricia considera como aborto; *“la expulsión del producto de la concepción dentro de los seis primeros meses del embarazo, es decir, cuando el producto no es viable”*.⁴⁹

Aborto Espontáneo.- Se define como la pérdida de la gestación cuando el feto no cumple aún las características necesarias para sobrevivir fuera del útero materno, la mayoría de los casos de aborto espontáneo de los que se tiene registro suceden antes de las 12 semanas de gestación, en ocasiones estos abortos no son reportados debido a que las mujeres embarazadas no se dan cuenta de la existencia de la gestación, es decir pasan desapercibidos. El aborto espontáneo puede ser de carácter recurrente debido a factores anatómicos entre los cuales se encuentran la existencia de miomas, alteraciones de la placenta o enfermedades como la endometriosis, entre otras, en este sentido se reconoce su vínculo con el aborto séptico, es decir el cual es provocado por una infección, pudiendo estar asociado con las secuelas de un aborto incompleto. El aborto espontáneo sí bien, en la legislación actual del país, no tiene un carácter punitivo, sí cuenta con una carga moral y psicológica para algunas de las mujeres quienes lo presentan, esto debido en gran parte a la exaltación existente sobre la maternidad como destino divino y a veces único de las mujeres en algunos contextos culturales.

Profundizar sobre las percepciones sociales, dependiendo el contexto cultural en cuestión, permitirá una mayor comprensión del fenómeno propuesto en sí. Aunque el aborto tenga una concepción generalizada, al menos en términos de legalidad, en el ámbito social se encuentra señalada por una serie de atribuciones producidas en el interior de cada contexto cultural. Las acciones en cuanto a un aborto inducido no suelen ser las mismas generadas por un aborto espontáneo.

⁴⁹ Óscar Fidel González Mendivil. *Los Delitos del Aborto*, en Javier Flores (Ed). *Foro Sobre la Despenalización del Aborto. Respuesta social frente a controversias constitucionales*, México, UNAM, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencia y Humanidades, 2009, p. 197.

Siguiendo con el anterior argumento, no es la intención de la investigación propuesta el realizar un análisis indicando todas y cada una de las percepciones de las mujeres adolescentes sometidas a este proceso, más sí poder construir a manera de “tipos ideales”, las generalidades de manera biográfica detectadas en las distintas investigaciones recopiladas para el presente estudio.

Ciertamente el tema del aborto se encuentra en un horizonte de ilegitimidad social y condena moral, colocándole en una situación poco favorable con respecto de las percepciones del mismo, lo cual le limita a ser tratado con poca naturalidad. Son pocas las investigaciones que profundizan al respecto y la mayoría deja por precepto la dificultad tanto estructural como metodológica del abordaje de las mismas. Gran parte de los estudios del tema están referidos a conocer las causas o los factores integrantes del tema, sin embargo, el argumento expuesto por excelencia en las recientes investigaciones, se refiere a la carencia del acercamiento de las experiencias vividas y las estimaciones de las mujeres en sus diferentes contextos.

En los años setenta las investigaciones sobre el aborto se encargaron de legitimar ante la visión de legisladores y políticos la incidencia de esta práctica en las muertes de mujeres, evidenciando la fuerte proporción de muertes maternas que en algunos casos siguen siendo originadas por el aborto. Es evidente que a nivel de visibilidad, los investigadores pioneros, pusieron de preámbulo la gran emergencia en cuanto a salud por medio de datos estadísticos y analizando la incidencia del fenómeno en primer lugar.

El demostrar de manera gráfica, con cifras emanadas de arduas investigaciones, la incidencia de la clandestinidad como consecuencia de la carga punitiva, no sólo en el nivel legal sino en el nivel moral, ha sido sin duda una de las formas de visibilizar su impacto en la mortalidad materna y en la disminución de la calidad de la salud de tantas mujeres, quienes en caso de abortos incompletos o negligencias

han sufrido las consecuencias. Sin embargo, los datos estadísticos pocas veces obedecen al contexto real donde se produce este tema.

Hablar de aborto, no se refiere únicamente al contexto médico, histórico, político, religioso, demográfico, cultural o social en el cual se produce el asunto, ya que todas estas esferas conforman y distinguen la especificidad de cada caso particular, sin embargo, de manera general es posible señalar que la sanción moral y en algunos casos legal de la práctica le coloca en un horizonte desconocido donde se busca ocultar cualquier rastro. Esta misma situación ha colocado a las mujeres en manos de charlatanes, quienes aprovechándose de su urgencia y necesidad de salir de la situación, les practican abortos en las condiciones más deplorables imaginables.

Aborto Inseguro, La OMS, lo define como el proceso al cual se acude para interrumpir el embarazo no deseado en condiciones de riesgo, tales como personal carente de la autorización y habilidades necesarias para practicarlo o en ambientes sin los estándares higiénicos y de infraestructura necesarios para llevarlo a cabo con éxito, o ambas.

Aborto ilegal, es la realización de un aborto en un contexto legislativo considerándolo un delito, atribuyéndole un carácter punitivo, en contraste, está el **Aborto Legal**, se refiere a la interrupción del embarazo donde existe una legislación sin penalizarlo, no se le considera un delito e incluso se provee de los mecanismos propios para la realización del mismo.

El ocultismo e imprevisibilidad en los cuales la temática se encuentra envuelta, impiden realizar análisis comparativos en cuanto a datos fidedignos con la realidad social, debido en gran parte a la falta de naturalidad para tratar el tema, sólo en fechas actuales se ha abierto la posibilidad de realizar encuestas a la población enfocadas en el tema, El aborto no es un fenómeno aislado, sino parte de una serie de características específicas de la mujer quien lo efectúa. Si bien, dentro de

esta investigación no se integran interpretaciones subjetivas de los actores, se subraya la necesidad de ampliar el estudio del tema en este sentido.

Aborto Terapéutico, se refiere al aborto justificado por razones médicas, en la mayoría de los países al nivel mundial, este aborto es de carácter legal, las razones médicas pueden variar; algunas se refieren a la salud de la mujer y cuando el embarazo la pone en peligro de muerte, incluso la consideración de la “salud” como un concepto más integral y de referencia a una condición física, mental, social y no sólo en cuanto a la ausencia de enfermedad.

Aborto Electivo, se refiere al aborto cuando es resultado de una violación o producto de un método de reproducción asistida no consentida por la gestante, también es referido a cuando la mujer preñada no es capaz de entender el hecho o es menor de edad.

Aborto Retenido, se refiere a la muerte fetal del producto sin la existencia de expulsión del mismo.

Aborto Completo, es cuando ocurre la expulsión del producto de la concepción con todos sus componentes.

Aborto Incompleto, ocurre cuando quedan restos del producto dentro del útero, es decir, la expulsión no se completa.

También de acuerdo al periodo de gestación se le denomina al producto de diversa forma: en el primer mes se le denomina ovular, del primer al tercer mes embrionario y del cuarto mes en adelante fetal.

En cuando a los procedimientos aplicados para llevar a efecto un aborto, también este se clasifica de acuerdo a ellos;

Aborto Químico, se produce la interrupción del embarazo y la expulsión del producto por medio de medicamentos.

La píldora RU486 contiene una sustancia denominada Mifepristona es una hormona sintética diseñada para provocar el aborto principalmente en embriones con pocos días de vida. Es una anti progesterona cuyo efecto impide a la hormona desarrollar sus funciones fisiológicas provocando el aborto.

Este tipo de métodos se diferencian con respecto al tiempo de administración, antes de la implantación del embrión impide en el endometrio se realicen los cambios necesarios para que el embrión se establezca y anide. Y después de la implantación del embrión favorece el desprendimiento de la pared uterina.

Aborto Quirúrgico, se refiere a cuando se aplica alguna técnica quirúrgica con la cual se provoque el aborto y se realice la extracción del producto.

De las técnicas quirúrgicas mayormente aplicadas se encuentra la AMEU (Aspiración Manual Intrauterina) es sin duda una de las técnicas más adecuadas para la interrupción del embarazo, es un procedimiento relativamente sencillo, por lo regular no requiere de anestesia general y se usa frecuentemente en Interrupciones de hasta 12 semanas de gestación y también para abortos incompletos. La técnica consiste en dilatar el útero para posteriormente, por medio de un aspirador manual de plástico, realizar la evacuación del producto.

2.2 Contexto Internacional del Aborto

Aborto proviene del latín *aburtus ab* (privativo) y *ortus* (nacimiento), es relativo a la privación del nacimiento. Sin embargo, el aborto no es sólo un proceso médico o ginecológico, según el contexto y la perspectiva analizada ha tenido diversas implicaciones, existen sociedades para las cuales ha sido considerado un acto inmoral y penado públicamente.

En China, hace más de 4700 años, el Emperador Sheng Chung escribió un tratado de los instrumentos y técnicas del aborto.

En la antigüedad en el Código de Hamurabi, que data del siglo XVIII A.C, se sancionaba la reparación del daño, por feto muerto, a quien por violencia provocará el aborto a una mujer y de igual manera existían penalidades para las mujeres quienes se realizaran un aborto.

En India a través del Código de Manú se penaba el aborto al nivel de un homicidio, únicamente era permitido como protección sanguínea de las castas, cuando la mujer de una casta elevada hubiese sido embarazada por un hombre de una casta baja.

En la antigua Grecia, el aborto era visto como una estrategia para mantener el control de la natalidad y también se practicaba cuando se sospechaba que el producto tendría malformaciones, o por enfermedades serias de los padres. Acerca del aborto, los filósofos señalaban: Sócrates consideraba permisible se practicaré por voluntad de la mujer; Hipócrates por otra parte, en el juramento con su nombre alude a la negativa de proporcionar a cualquier mujer alguna sustancia abortiva: *“Igualmente, tampoco proporcionaré a mujer alguna un pesario abortivo”*.⁵⁰

⁵⁰José Luis Benavides Iglesias. “El Juramento de Hipócrates ¿Aún vive?”, *Revista Medicina Universitaria*, No. 37, Colombia, 2007, 219-230 pp.

Aristóteles mencionaba una fórmula anticonceptiva,⁵¹ aplicando aceite de cedro en el útero antes de la relación sexual, el argumento de este filósofo sobre el aborto es la interrupción antes de cualquier tipo de concepción, es decir, antes de que se le diera vida al embrión, por otra parte, establece; con el tiempo de la llegada del alma al embrión una diferencia genérica, pues si, el producto fuera varón dicho proceso sucedería a los 40 días de la concepción, y si era mujer, después de pasados 60 días. También veía en el aborto una manera de tener controlada la natalidad.

Galeno, Dioscórides, Plinio⁵², entre otros pensadores, también escribieron tratados sobre algunos preparados de herbolaria con los cuales se podía provocar el aborto.

Platón señaló la necesidad del aborto eugenésico cuando los futuros padres fueran demasiado grandes; en las mujeres cuando rebasaban los 40 años de edad ó cuando su compañero tuviera más de 50 años respectivamente. También señaló la necesidad de esta práctica cuando era producto de una relación incestuosa.

Entre las mujeres egipcias se usaba el excremento de cocodrilo como espermicida, pues la acidez de su contenido servía como método de anticoncepción, la cultura egipcia veía en la fertilidad la mayor de las bendiciones para una pareja recién unida y había una fuerte protección a la vida, por lo tanto se piensa, el aborto era una práctica prohibida.

En la antigua Roma, era considerado de manera reprobable el practicarse un aborto por lo menos en el nivel moral, la penalidad ante esta práctica no estaba dictaminada como delito. Se convertía en delito únicamente en el caso de las

⁵¹ Cabe mencionar en cuestión de la anticoncepción se tienen datos de un registro anterior a la Grecia antigua, por ejemplo; "El papiro de Petri" o el "El papiro de Ebers" para mayor información consultar; Guillermo Díaz Alonso. "Historia de la anticoncepción", *Revista Cubana de Medicina General Integral* 11, No. 2, 1995, 192-194 pp.

⁵² Plinio participó del debate filosófico de la animación del feto, consideró que cuando el producto de la gestación era una mujer recibía el alma a los 90 días y el varón a los 40 días después de la concepción.

mujeres casadas, cuando el daño al hombre quien hubiera embarazado a la mujer en cuestión estaba en pugna y existía además la acusación de éste. Entonces se daba peso a la petición del hombre como consecuencia de su derecho patrimonial de decidir sobre la vida de sus hijos, en este caso, el aborto estaba penalizado con el destierro para la mujer.

Fuera del ámbito matrimonial, los romanos consideraban al feto *portio vicserum matris* (*parte del cuerpo de la madre*), por lo tanto, la interrupción del embarazo no era sancionada a excepción de la situación antes mencionada. Del mismo modo, había sanciones en el caso de sí su práctica causará lesiones graves mermando la salud de la mujer.

Más tarde, con la llegada del Cristianismo, el aborto comienza, por diversos criterios, a ser sancionado, uno de ellos radica, a diferencia de la sociedad romana, en considerar al feto dotado de alma propia, en ponderar la vida como atributo máximo de Dios, expuesto en el Antiguo Testamento; su protección será uno de sus elementos fundamentales. Respecto a la llegada del alma al producto de la fecundación había varios supuestos, siendo sin duda, este argumento de la existencia de alma del feto separado del de la madre, así como la definición del tiempo en cuanto se animaba el mismo, el principal concepto que impregnaría los discursos morales posteriores.

Las teorías de la animación del feto de *Aristóteles y Plinio*⁵³ fueron bien aceptadas por el catolicismo, en consecuencia, según el sexo del producto la recepción del alma al mismo ocurría en un plazo de 40 a 80 días. Sí después de este periodo era efectuado un aborto se castigaba como delito, con la razón de la conducción de un alma, ya dada por Dios, al limbo, sin embargo sobre la periodicidad del alma del feto se siguió debatiendo por establecer el tiempo cuando el producto de la concepción adquiriría alma. Algunas otras teorías equiparando la concepción

⁵³ Según la biblia (Éxodo, XXI, 22 y sigts)...era preciso cierto tiempo después de la concepción, para que el semen llegado al útero se formase como un cuerpo para recibir el alma, convirtiéndose en feto animado, *codex juris canonici*. Gabriela Delgado Ballesteros, *aborto*, en Javier Flores, *Op. Cit.*, p. 58

milagrosa de María argumentaban, que desde el momento de la unión era dada alma al nuevo ser en proceso de gestación. Por otro lado, había quienes consideraban un periodo aproximado de 6 a 10 semanas, como la doctrina Hilomórfica de Santo Tomás de Aquino y San Agustín; ellos consideraban el momento de llegada del alma al feto ocurría cuando este tenía el desarrollo suficiente para tener forma humana a semejanza de Dios.

Posteriormente, durante la Edad Media hubo una cruda cacería de las mujeres quienes se sometían a un aborto y para las mujeres “parteras” quienes tradicionalmente les auxiliaban por medio de brebajes y técnicas aprendidas por años y transmitidas a través de generaciones. Hacia finales del siglo XVI se desarrolló por medio de la Santa Inquisición y de sus autores los inquisidores dominicos Heinrich Kramer y Jacob Sprenger el “Malleus Maleficarum” conocido como el Martillo de las Brujas, siendo uno de los principales tratados sobre demonología, donde existe toda una serie de postulados alrededor de las prácticas consideradas ilícitas y punibles.

Dentro de este escrito eran explícitas las causas por las cuales las mujeres serían culpadas, enjuiciadas y condenadas por realizar brujería, atentando contra Dios y mereciendo la pena de muerte en variadas, crueles y tortuosas formas en el llamado a salvar su alma. Cabe mencionar que la sanción no sólo era en contra de las mujeres quienes auxiliaban a otras en abortos y aquellas quienes se los practicaban, también existía un rotundo rechazo a cualquier técnica para sabotear los fines divinos de la creación interrumpiendo la concepción. *“La cacería de brujas significó la aniquilación de una cultura altamente desarrollada sobre el control natal en la Edad Media”*⁵⁴

Existe en este tratado todo un interesante discurso sobre el carácter demoniaco de la naturaleza femenina; se perseguía a aquellas quienes exaltaran el carácter natural y salvaje del hombre, llamándole a la pasión. Además de considerar el

⁵⁴ Norma Blazquez Graf, *Es brujería cuando a una mujer se le impide concebir o se le hace abortar después de concebir...* en Javier Flores (Ed) (2009), *Op. Cit.*, p. 54.

aborto⁵⁵ y la anticoncepción prácticas en contra del poder divino de Dios y actitudes propias del Diablo, también era condenada la homosexualidad. Las pruebas de brujería señaladas en el *Malleus Malleficarum* fueron incluidas en las leyes del Imperio Romano, creando desde entonces un fuerte estigma negativo hacia la sexualidad femenina y por supuesto al control de la natalidad, perpetuado por tantos años por las mujeres.

Otras leyes relevantes donde se castigaba la muerte del feto, distinguiendo entre inanimado y animado fue la *Constitutio Criminalis Carolina* aprobado durante el reinado de Carlos V en el Imperio Romano Germánico.

En Inglaterra y las colonias en Norteamérica, desde 1307 y hasta 1803, el aborto consentido por la mujer no fue estipulado como un delito, si se realizaba antes de la semana 16 de gestación, era cuando se consideraba al feto inanimado, después de este periodo se sancionaba el aborto como un delito menor. Durante el reinado de Jorge III (1801 a 1820) se seguía considerando aborto hasta después de transcurrida la semana 16 de gestación, tiempo cuando se pensaba el feto daba muestras de vida, sin embargo la penalidad durante este periodo era más rígida, se consideraba homicidio y se castigaba desde una multa, siendo azotada en público, con el exilio e inclusive hasta ser sometido a la picota⁵⁶.

En Francia, en 1556, durante el reinado de Enrique II, fue publicado un edicto en el cual se castigaría con pena de muerte a la mujer quien se practicara un aborto e inclusive se sancionaba también si ocultaba su embarazo. Tiempo después el edicto sería renovado por Luis XV, la pena de muerte sería intercambiada por una multa.

En 1588 el papa Sixto V proclama el crimen del aborto penado con la excomunión, años después, en 1869 el papa Pío IX extendería esta excomulgación a cualquier

⁵⁵ Se creía que los recién nacidos eran devorados por las brujas u ofrecidos por medio de rituales sanguinarios a Satanás.

⁵⁶ Rollo o columna de piedra o de fábrica, que había a la entrada de algunos lugares, donde se exponían públicamente las cabezas de los ajusticiados, o los reos. Diccionario en línea de la Real Academia Española, <en línea> <http://buscon.rae.es/drae/srv/search?val=picota> [consultado 10 de agosto del 2014]

periodo durante el cual se realizara el aborto, sin hacer distinción entre el feto animado o inanimado. En 1917, el papa Pío X decretaría la excomunión automática y sin juicio de todo aquel quien participare en la práctica de un aborto.

En el Siglo XVIII, la Ilustración atrae con el conocimiento científico nuevas formas de entender varias temáticas, entre ellas el aborto. La inclusión de la mujer por la Revolución Industrial en el contexto económico y social,⁵⁷ fomentó la perspectiva femenina en el debate científico, si bien, el feminismo fue el hijo no reconocido de la Ilustración y a pesar de la notable participación de las mujeres en la lucha de derechos e igualdades, su intervención quedó minimizada en los pactos subsecuentes como “La declaración de los derechos del **hombre** y del **ciudadano**”⁵⁸.

A partir de este momento se generalizó una tendencia mundial de tratar el aborto con menor rigidez, pues aunque, siguió representando una práctica moralmente incorrecta antecedentes, tales como, el que en 1882, en el código español existía la validez del aborto “*honoris causa*”, permitido cuando el honor de la mujer estaba en pugna, apuntan consideraciones de eximir penas, antes no contempladas por la religión. Los científicos e intelectuales de la época seguían manteniendo la religiosidad de su contexto, entre las clases altas se empezó a hacer una separación entre Ciencia y Religión. Asimismo con el derrocamiento de las monarquías la intervención de la Iglesia en asuntos del Estado comienza a ser delegada.

Ya en el siglo XX, en Suiza, en 1916 aparece el anteproyecto en el código del artículo 122, donde se sugiere acabar con el carácter punitivo del aborto, cuando es realizado por un profesional de la salud y concedido por la mujer. Este proyecto

⁵⁷ Cabe destacar que la introducción de la mujer en el proceso no fue de manera igualitaria a la del varón, el crecimiento de las fabricas en la Revolución Industrial y la necesidad creciente de mano de obra barata, provocó que tanto mujeres como niños se introdujeran en el terreno laboral, eso sí, en condiciones no aptas y con salarios menores a los de los hombres.

⁵⁸ A pesar de la ilustre participación de intelectuales como Olympe de Gouges con su más reconocida aportación “Declaración de Derechos de la Mujer y la Ciudadana” (1791) o Mary Wollstonecraft con la “Vindicación de los Derechos de la Mujer” (1792) la repartición de igualdad quedó reducida al poder masculino, inclusive en el Código Civil Napoleónico (1804) además de negarse los derechos civiles a las mujeres, se realizó una fuerte separación de ámbito público y el privado encasillando así la labor de la mujer a las cuestiones domésticas, disminuyéndolas al proteccionismo del padre o marido, según fuera el caso y sancionando el adulterio y el aborto.

legal aunado a los avances científicos en distintas disciplinas, el movimiento feminista, que aunque no conseguiría legitimarse por medio de la Ilustración, sí seguiría manteniendo los ideales de igualdad forjados en la Revolución Industrial y su intervención, favorecería más adelante la inclusión de la perspectiva de género.

En 1920, la URSS se convertiría en la primera nación donde se legalizaría el aborto terapéutico en el primer trimestre del embarazo, en 1936, tras un intenso debate se eliminaría esta opción y se consideraría el aborto como un delito criminal, únicamente dejando la posibilidad de su realización cuando el embarazo atentara contra la vida de la mujer y por motivos eugenésicos. Nuevamente en 1955, se haría una reforma despenalizando la práctica con el motivo de reducir las muertes maternas por abortos practicados en malas condiciones y también para facilitar a la mujer la decisión de su maternidad, a excepción de Albania, los demás países socialistas se unieron realizando una legislación muy similar.

En Alemania en 1927, durante la República de Weimar, el aborto fue legalizado cuando hubiese sido cometido un delito y el aborto terapéutico, en el caso de grave riesgo de salud de la madre. Durante la Segunda Guerra Mundial, en la Alemania Nazi, el aborto fue impuesto por motivos raciales a ciertos sectores considerados indeseables. Después de la guerra, tras la división del país en dos partes; en la Alemania Occidental el aborto se consideró ilegal, mientras en Alemania del Este era legal, con la caída del muro de Berlín en 1989 y la subsecuente unificación de las dos Alemanias se instauró una ley para permitir el aborto a petición de la mujer.

En Francia fue decretada la “Ley Veil”, integrando la Ley Neuwirth, aprobada tres años antes, donde se certificó el uso de métodos anticonceptivos, así con esta ley en 1975, se despenaliza el aborto bajo ciertos condicionantes; a petición de la madre y antes de las 10 semanas de embarazo, cuando no existan otras alternativas. Y en todo momento por malformaciones graves del feto y por atentar peligrosamente contra la vida de la mujer.

Durante el siglo XX, en varios países se extendió la tendencia de flexibilizar las legislaciones sobre el aborto, entre los argumentos que motivaron estas modificaciones fueron en primer lugar la sobrepoblación mundial; como los casos de Japón o de la República Popular de China⁵⁹ donde se facilitó en 1957 el aborto dentro de las primeras 24 semanas de gestación, sin ser necesario el permiso del marido y ofreciendo de manera gratuita el servicio.

La otra motivación principal fueron las problemáticas en salud pública presentadas por las muertes maternas vinculadas con la realización de abortos mal practicados en la clandestinidad, efectuados de forma ilegal debido a su carácter punitivo y sus subsecuentes complicaciones.

“Actualmente en el mundo 26% de la población total reside en lugares donde el aborto está totalmente prohibido.”⁶⁰

En Europa, en la mayoría de los países es permitido el aborto terapéutico, es decir, cuando corre peligro la salud de la mujer a excepción de Andorra y Malta. En los demás países la interrupción del embarazo está permitida bajo distintos supuestos entre los cuales se encuentran: a petición de la mujer, por causas económicas y sociales, aborto eugenésico (daños del feto), violación o incesto y el ya mencionado aborto terapéutico (daño a la salud de la mujer, este puede ser de carácter físico o psicológico).

En Asia y el Medio Oriente el aborto en 65 países está incluido en su legislación cuando es de carácter terapéutico (para salvar la vida de la madre), destacándose la diferencia entre salud física y salud mental, ya que no todos contemplan ambas. Cabe mencionar en esta región en varios países incluido, Tailandia e India, entre otros es permitido el aborto selectivo por causa de sexo, es decir, es permitido

⁵⁹ China mantiene una política del control de la natalidad autorizando sólo tener un hijo por familia.

⁶⁰Center for Reproductive Rights, The World's Abortion Laws, Nueva York, mayo 2008. <en línea> dirección URL: http://reproductiverights.org/sites/crr.civicaactions.net/files/pub_fac_abortionlaws2008.pdf [consultado: 23 de diciembre del 2013].

abortar cuando se sabe antes del nacimiento que el producto será mujer, situación que resalta las distinciones de género existentes.

En América, particularmente en Estados Unidos durante el siglo XX, se mantuvo el aborto como una práctica ilegal aún cuando la salud de la madre estaba en peligro, a partir de 1965 y con la intervención de los argumentos científicos, se logra hacer una separación entre el concepto de anticoncepción (cuando se interrumpía la gestación antes de la implantación del embrión en el útero) y aborto. En 1973, luego de establecer en la decimocuarta enmienda, el derecho a la privacidad como un derecho fundamental, se consideró que las legislaciones de todos los estados, anulando la posibilidad del aborto inducido, violaban un derecho constitucional, teniendo la necesidad de ratificar y despenalizar la práctica.

Por lo que respecta a América Latina y el Caribe el antecedente de las primeras normas se identifica con la importación del Código Penal de Napoleón en 1810, por medio de las codificaciones españolas. Siguiendo la tendencia de este Código existía una separación entre los delitos del Estado y los de particulares; el aborto estaba ubicado dentro del segundo rubro como un daño entre particulares, siendo regulado en una perspectiva moralista pública y sancionando la muerte del producto gestante.

Entre los diversos códigos, de acuerdo a la región, se distinguen argumentos compartidos explicando el desarrollo legislativo de la región; en primer lugar se encuentra la atenuante del consentimiento de la mujer, distintos códigos aumentan la penalidad en los casos donde el aborto ha sido forzado, de la misma manera se encuentra el argumento “honoris causa” como salvaguarda de la moralidad de la mujer y su familia. A partir de fines de siglo se empieza a mencionar el aborto terapéutico, es decir, cuando está en juego la salud de la mujer, incluyéndose el aborto no intencionado cuando es provocado por violencia en contra de la mujer. Acerca del personal quien atiende o auxilia en el aborto a las mujeres, habrá una

tendencia de agravar la penalidad cuando se trata de un médico y de profesionales de la salud.

A partir del siglo XX, aunque prevalece la estructura de las codificaciones, hay una notable tendencia a disminuir el rigor en la temática y comenzar a incluir causas por las que el aborto pudiese ser no punible, desaparece la figura del “honoris causa” y se empiezan a incluir fundamentos como el aborto terapéutico, eugenésico, etc.

Del mismo modo la división de los delitos acuñada en el Código Napoleónico desaparece estableciéndose bienes jurídicos entre los cuales el aborto es entendido en referencia a la vida, el cuerpo, la salud, la integridad física y moral, entre otros.

En América Latina y el Caribe sin embargo, ha habido aún una tendencia a mantenerlo en un marco legal restrictivo. Únicamente en el caso de Cuba, Barbados, Guadalupe, Martinica, Guyana Francesa, Guyana y Puerto Rico⁶¹ se reconoce el derecho sin restricciones de abortar de las mujeres, en 12 países se permite cuando la salud de la mujer se encuentra en grave riesgo, en 9 países se permite en caso de violación, en 7 por malformaciones del feto y en dos por razones económicas y sociales.

Niveles de aborto alrededor del año 2000, según diversos indicadores (OMS, 2004)

	No. Anual de Abortos riesgosos (en miles)	Abortos Riesgosos por cada 100 nacidos vivos	Abortos riesgosos por cada 1000 de 15 a 44 años
Países Desarrollados	500	4	2
Países en Desarrollo	18 500	15	16
América Latina y El Caribe	3 700	32	29
El Caribe	100	15	12
Centroamérica	700	20	21
Sudamérica	2 900	39	34
África	4 200	14	24
Asia	10 500	14	13
Europa	500	7	13

Fuente: Centre Population & Development, Marzo 2008

⁶¹ En el caso de Puerto Rico, de 1937 hasta la década de los 60's el aborto fue una práctica permitida por el Estado, siguiendo una dinámica de reducción de la población, debido a que esta situación atrajo la migración para llevar a cabo un aborto se optó por regularlo a manera de ser sólo permitido por cuestiones terapéuticas, sin embargo, con similitud al caso de Estados Unidos, el derecho constitucional a la privacidad fue jerarquizado por encima del de abortar, así en este país está permitido antes de que el feto sea viable, hasta las doce semanas de gestación

2.3 Contexto Legal del aborto en la República Mexicana.

En nuestro país, de las 32 entidades integrantes de la República Mexicana, todas consideran el aborto cuando fue resultado de una violación como no sancionable, en 29 de ellas se considera no punitivo el aborto terapéutico (es decir cuando la salud de la mujer corre grave peligro), 10 estados consideran no punible el aborto considerando la salud física o mental de la gestante, en 13 localidades se considera el aborto no punitivo cuando existen razones suficientes para indicar que el feto padece malformaciones congénitas o genéticas, a excepción de Nuevo León y Chiapas todos los demás estados consideran el aborto culposo (cuando es producido por una imprudencia de la mujer) como exento de penalidad.

En la mayoría de los estados de la República sigue estando vigente en los Códigos Penales locales los argumentos del Código Penal Federal elaborado en 1931, en el cual en primer lugar se considera aborto como la muerte del producto de la preñez en cualquier momento de la gestación.

A partir de abril del 2007, en la capital de la República, se permite la interrupción legal del embarazo antes de las doce semanas de gestación y sin temporalidad cuando es aborto terapéutico, producto de un delito y aborto eugenésico.

La legislación de cada estado es variada de acuerdo al contexto socioeconómico y cultural de cada uno de ellos, observándose de región a región una cuestión muy contrastante, para ejemplo basta que mientras en la Capital de la Ciudad de México la despenalización parcial es un hecho legal, en Guanajuato y Querétaro se contemplan únicamente dos causales para que el aborto no sea punible; cuando es producto de una actividad culposa de la gestante y resultado de una violación.

Tratar de adentrarse en cada contexto y analizar las características que permean en una práctica como el aborto en cada uno de los estados, es sin duda una labor

ardua, en consecuencia, por cuestiones de profundidad del estudio propuesto únicamente se realizará un breve análisis de tres aspectos:

Legislación:

- a) El concepto entendido de aborto y artículo del Código Penal Estatal en el que se encuentra señalado.
- b) Causas por las que se excluye su penalidad.
- c) Sanciones

La segunda tabla se realizará destacando de acuerdo al último Censo de Población (2010), algunas características estadísticas relevantes, para términos del estudio, por estado:

- a) Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años⁶²
- b) Tasa Global de Fecundidad
- c) Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años
- d) Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más
- e) Población derechohabiente a servicios de Salud
- f) Población sin derechohabiencia a servicios de Salud
- g) Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado
- h) Total de Muertes Maternas
- i) Porcentaje de muerte materna menor de 19 años⁶³
- j) Porcentaje de muerte materna por aborto

En el año 2010 se registraron un total de 992 muertes maternas, de esta el 10.0 % corresponde a una mujer menor de 19 años, y el 9.3 % fue ocasionada por la realización de un aborto.⁶⁴ Sí se observa a fondo, hay estados en el que el mismo porcentaje de mujeres menores de 19 años quienes tuvieron muerte materna es igual al porcentaje ocurrido por aborto.

⁶² Como se mencionó anteriormente la composición tradicionalmente usada del grupo etario de los niños de 0 a 14 años y para adolescentes, de 15 a 29 años, respectivamente considera una dificultad en el estudio propuesto, pues se considera el grupo de estudio para estar verdaderamente dispuesto como indicador de medición, en el caso específico de la sexualidad, debería de tomar como referencia la edad de la primera menstruación y por tanto, de comenzar a ser factor de riesgo.

⁶³ Incisos H, I y J fue obtenido del Observatorio de Mortalidad Materna dispuesto en el Informe sobre Mortalidad Materna <en línea> <http://www.omm.org.mx/images/stories/Documentos%20grandes/Numeralia%202010%20nueva.pdf> [consultado 4 de enero del 2014].

⁶⁴ Cabe mencionar; en este apartado no se hace diferencia entre aborto inducido y espontáneo, respectivamente.

De los datos estadísticos presentados por el Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) sobre la Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México en el periodo de abril del 2007 al 31 de diciembre del 2013 destacan; del total de abortos realizados hasta esa fecha (113,111) el 23.6% se realizaron a mujeres provenientes del Estado de México y el 3.4% a residentes de otros estados y extranjeras, dichas cifras develan el ingreso de mujeres de otros estados a la localidad, donde está legalizada la ILE hasta la doceava semana de gestación, para practicarse abortos legales, en tanto la legislación actual no prohíbe a residentes de otros estados tener acceso a un aborto legal dentro del Distrito Federal.

Como antes se mencionaba son varias las características las cuales cambian de estado a estado en cuanto a definición y regulación de aborto, hay estados que aún consideran la fama de la mujer, el que haya ocultado su embarazo y cuando sea producto de una unión ilegítima o de su ocurrencia dentro del matrimonio para agravar o aminorar las sanciones correspondientes.

En todas las legislaciones puede observarse el derecho a interrumpir el embarazo cuando este es producto de una violación, sin embargo en algunas localidades este se encuentra condicionado al periodo de gestación en el que se encuentre el embarazo y también la existencia de una sentencia dentro de este tiempo determinado. En ocasiones el procedimiento administrativo por el cual se accede a al derecho a la ILE, en caso de ser producto de un delito, es lo que ocasiona el bajo porcentaje de denuncia de estos por parte de los ciudadanos, o bien la demora del mismo puede dejar inhabilitadas a las mujeres para hacer uso del mismo, así en el caso del tema de esta investigación, el tiempo suele ser una de las condicionantes para el ejercicio de dicho derecho.

Actualmente, acerca de los procedimientos penales a seguir, existe la intención de instaurar un Código Nacional de Procedimientos Penales, de ser aprobado,

estaría homologando ciertos criterios dentro del proceso penal, resaltando la necesidad de proteger a la víctima de un delito ante todo.

Otro aspecto a destacar en cuanto a la revisión de los distintos Códigos Penales Estatales se refiere a la falta de inclusión de terminología de género, en varios de ellos, al referirse a los especialistas o encargados del tratamiento de la salud como parteras, enfermeras o comadronas, en el texto con el calificativo masculino de la palabra. Siguiendo con esta idea de la inclusión de género, llama en particular la atención que en varios casos se llame a la mujer gestante madre; cuando el término madre se define en términos de maternidad como la hembra quien ha parido, pues la ley está dirigida también a mujeres quienes no han tenido hijos, usándose los conceptos “mujer” y “madre” habitualmente como sinónimos, refiriéndonos más a una carga valorativa del carácter progenitor asignado socialmente, aún cuando no todas las mujeres son, han sido o serán madres.

Puede observarse también, en algunos estados se han incluido apartados específicos sobre la manipulación genética y la inseminación artificial. Lo cual hace suponer que este tipo de situación ocurre más a menudo dependiendo la localidad donde se trate.

1.- Aguascalientes:

Marco Legal
Código Penal Estatal: En el Artículo 101 se considera el aborto doloso como delito en cualquier momento de la preñez. Se agrega una agravante cuando éste se haga en contra de la voluntad de la mujer embarazada
Causas por las que se excluye la penalidad: No es considerado delito el aborto culposo (por parte de la mujer); por grave peligro de la muerte de la madre y que sea autorizado por dos médicos, siempre y cuando la demora del segundo diagnóstico no implique mayor riesgo y en caso de violación en cualquier momento del proceso jurídico.
Sanciones: Al responsable de aborto doloso (sea la mujer u otra persona quien lo efectuó) se le sanciona con 1 a 3 años de prisión y de 40 a 80 días de multa pago total de los daños ocasionados. Sin el permiso de la mujer es de 3 a 6 años de prisión y de 70 a 120 días de multa agravándose en el caso de que hubiese violencia serán de 6 a años de prisión y de 80 a 150 días de multa además de reparar el daño ocasionado. En el caso de ser un médico quien efectuó el procedimiento se le sanciona de 2 a 5 años con 2 años de suspensión del ejercicio de su profesión.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	27.2 %
Tasa Global de Fecundidad	2.55 %
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	59.90 %
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	9.2 %
Población derechohabiente a servicios de Salud	930,149
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	249,596
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	98
Muertes Maternas Totales	10
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	20.0 %
Porcentaje de muerte materna por aborto	10.0 %

2.- Baja California:

Marco Legal
Código Penal Estatal: El Artículo 132 indica aborto como la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez. Se distingue entre auto aborto y aborto consentido aplicándose para ambos casos la misma penalidad. También considera el aborto sufrido, cuando no hay consentimiento de la mujer en cinta y agravándose en caso de que se produzca con violencia
Causas por las que se excluye la penalidad: Cuando el aborto es culposo (por parte de la mujer); cuando es resultado de una violación o producto de una inseminación artificial no autorizada por la mujer siempre y cuando sea denunciado y mientras sea dentro de los noventa días de gestación y el aborto terapéutico (es necesario que el Ministerio Público conozca el dictamen del médico siempre y cuando este hecho no ponga en peligro a la mujer)
Sanciones: Para el auto aborto y el aborto consentido se impondrá de uno a cinco años de prisión, al aborto sufrido de tres a ocho años de prisión, con violencia física o moral de cuatro a diez años. Y agravándose en el caso de ser un médico quien lo practicara imponiéndosele de tres a diez años de prisión y suspendiéndole de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	27.2%
Tasa Global de Fecundidad	2.30%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	59.99 %
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	9.3

Población derechohabiente a servicios de Salud	2,178,921
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	908,960
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	204
Muertes maternas Totales	24
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	4.2 %
Porcentaje de muerte materna por aborto	16.7

3.- Baja California Sur

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El Artículo 249 define el aborto como la muerte del producto en cualquier momento de la preñez. Se indica que aunque la mujer no haya denunciado una violación o inseminación artificial no autorizada si puede probar cualquiera de ambos hechos no se aplicará ninguna pena.	
Causas por las que se excluye la penalidad: Sea de manera culposa (por parte de la mujer); sea producto de una violación o una inseminación artificial no consentida (en cuyo caso será autorizado por el Ministerio Público); en caso de que grave peligro de Salud de la madre (con el dictamen médico correspondiente y avalado por una segunda opinión siempre y cuando la demora de esta no atente contra la Salud de la mujer) y el aborto eugenésico (cuando haya un dictamen médico de que el feto presenta alteraciones congénitas o genéticas graves y la mujer decide terminar el embarazo).	
Sanciones: A la mujer que se realice un aborto o la persona que se lo provoque se penalizará de dos meses a dos años de prisión o trabajo a la comunidad hasta por doscientas jornadas, además de multa de veinte a cien días de salario. Se agrava cuando es de manera forzada de tres a ocho años de prisión a quien lo ejecute y cuando haya violencia física o moral de cuatro a doce años. Si lo realiza un médico, enfermero o partero además de las sanciones mencionadas se le inhabilitara en el ejercicio de su profesión de dos a cinco años y en caso de reincidencia en forma definitiva.	

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	27.5 %
Tasa Global de Fecundidad	2.58 %
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	61.39%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	9.4
Población derechohabiente a servicios de Salud	481,387
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	145,165
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	90
Muertes Maternas Totales	4

Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	0 ⁶⁵
Porcentaje de muerte materna por aborto	0

4.- Campeche

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El Artículo 294 define aborto como el producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.	
Causas por las que se excluye la penalidad: Cuando el aborto es producto de una acción imprudencial (por parte de la mujer); cuando es producto de una violación y cuando corre peligro la salud de la madre (Siempre y cuando sea dictaminado por un médico y confirmado por un segundo, mientras la demora de este no agrave la condición de la mujer).	
Sanciones: A la mujer que se procure un aborto se impondrán de uno a tres años de prisión (Siempre y cuando no tenga mala fama, haya logrado ocultar su embarazo y no sea fruto de matrimonio o concubinato), en todos los demás casos se aplicará de uno a cinco años, la misma penalidad es para quien le auxilie. Cuando el aborto es forzado se penalizará al que lo efectuó con tres a seis años de prisión y si fuera producto de violencia física o moral de seis a ocho años de prisión. Si lo efectuare algún médico, enfermera o partera además de la penalidad antes expuesta se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión.	

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	28.2 %
Tasa Global de Fecundidad	2.32%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	58.11%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	8.5
Población derechohabiente a servicios de Salud	631,406
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	182,195
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	156
Muertes Maternas Totales	8
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	12.5%
Porcentaje de muerte materna por aborto	25.0 %

⁶⁵ Las muertes reportadas fueron entre mujeres de 25 a 29 años de edad, en la cuestión de aborto no hay muerte reportada debido a este motivo.

5.- Coahuila

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El Artículo 357 reconoce como delito de aborto a quien causa la muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo.	
Causas por las que se excluye la penalidad: Culposo (por parte de la mujer); cuando es producto de una violación (cuando se realiza dentro de los noventa días después de la concepción); cuando esté en peligro la Salud de la mujer (que exista un dictamen médico avalado por un segundo, siempre y cuando no agrave la demora de este último la condición de la mujer) y cuando existan razones suficientes para suponer que el producto padece alteraciones gen[éticas o congénitas graves que tenga como resultado que nazca con deficiencias físicas o mentales graves.	
Sanciones: uno a tres años de prisión a la mujer que se procure un aborto o a quien la hiciere abortar, se proveen tres motivos graves (temor razonable de alteraciones congénitas o genéticas del producto; violación y por circunstancias racionales que atenúen el grado de punibilidad) por lo que pudo realizar el aborto y en los que aplican de tres días a seis meses de prisión y multa. Para el aborto no consentido se aplican de tres a ocho años de prisión y multa, cuando exista violencia física o moral será de tres a nueve años de prisión y multa. Cuando se cause por un médico, enfermera o partera se le aplicará la sanción correspondiente y además se le suspenderá de dos a seis años en el ejercicio de su profesión.	

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	25.6 %
Tasa Global de Fecundidad	2.43 %
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	72.67 %
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	9.5
Población derechohabiente a servicios de Salud	2,103,178
Población sin derechohabencia a servicios de Salud	602,569
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	256
Muertes Maternas Totales	24
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	12.5%
Porcentaje de muerte materna por aborto	8.3%

6.- Colima

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El Artículo 187 indica que comete delito quien cause la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.	
Causas por las que se excluye la penalidad: Cuando es culposo (por parte de la mujer); cuando es producto de una violación o alguna técnica de reproducción asistida indebida (dentro de los primeros tres meses de embarazo); cuando ponga en peligro la Salud de la madre (existiendo el dictamen de un médico avalado por un segundo siempre y cuando la	

demora no afecte más) y cuando exista causa médica que implique que el producto presentará alteraciones congénitas y genéticas que generen un ser con trastornos físicos o mentales graves y siempre y cuando exista el consentimiento de la madre de interrumpir el embarazo.

Sanciones: a la mujer que se procure un aborto así como a quien se lo produzca con su consentimiento se le impondrán de uno a tres años de prisión y multa hasta por cuarenta unidades En caso de aborto forzado a quien lo procure se le impondrán de cinco a ocho años de prisión y si hay violencia física o moral de ocho a diez años. En el caso de que un médico, enfermera o partera sea quien lo realice se le inhabilitara de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	27.3 %
Tasa Global de Fecundidad	2.35%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	44.53%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	9.0
Población derechohabiente a servicios de Salud	528,711
Población sin derechohabencia a servicios de Salud	112,776
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	155
Muertes Maternas Totales	0
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	0
Porcentaje de muerte materna por aborto	0

7.- Chiapas

Marco Legal
Código Penal Estatal: El Artículo 178 señala que comete el delito de aborto el que, en cualquier momento de la preñez, cause la muerte del producto de la concepción aunque ésta se produzca fuera del seno materno, a consecuencia de la conducta realizada. «Se adiciona en 2009 en el Artículo 70 que a la mujer que voluntariamente consienta que se le practique un aborto voluntariamente se le someterá a un tratamiento médico integral para su rehabilitación (si así lo solicita) indicando que dichos tratamientos no superarán el tiempo de la pena impuesta y si su pena no es de restricción de la libertad no excederá los dos años»
Causas por las que se excluye la penalidad: Cuando es producto de violación (cuando se verifica dentro de los noventa días a partir de la concepción); cuando la madre corra peligro de muerte o cuando se determine que el producto sufre alteraciones congénitas o genéticas que puedan causar a su nacimiento severas alteraciones físicas o mentales (en ambos casos debe haber un dictamen médico que sea avalado por un segundo, siempre y cuando no agrave la condición de la madre)
Sanciones: Las personas involucradas en la realización de un aborto serán sancionadas de 1 a 3 años de prisión y en el caso que sea algún profesional de la salud se le suspenderá el ejercicio de su profesión por la duración de la pena (cuando tengan el consentimiento de

la mujer). En el caso del aborto forzado la pena será de 3 a 6 años de prisión y cuando exista violencia física o moral de 6 a 8 años de prisión e igualmente con la suspensión del ejercicio de su profesión u oficio hasta el término de su pena.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	28.7%
Tasa Global de Fecundidad	3.07%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	66.79%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	6.7
Población derechohabiente a servicios de Salud	2,723,529
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	2,001,532
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	581
Muertes Maternas Totales	69
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	8.7%
Porcentaje de muerte materna por aborto	5.8%

8.- Chihuahua

Marco Legal
Código Penal Estatal: El Artículo 143 señala que aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo.
Causas por las que se excluye la penalidad: Cuando es de manera imprudencial; cuando es resultado de una violación (siempre y cuando se practique dentro de los primeros 90 días de gestación); cuando corra grave peligro la Salud de la mujer (con el diagnóstico de un médico y de preferencia un segundo confirmándolo, siempre y cuando la demora no afecte más la Salud de la mujer); también se contempla cuando este sea producto de inseminación artificial ⁶⁶ no consentida
Sanciones: A la mujer que se procure un aborto así como a quien haga abortar a una mujer se le impondrán de seis meses a tres años de prisión, con su consentimiento, en caso contrario será de tres a seis años de prisión, si hubiese violencia física o moral se impondrán de seis a ocho años de prisión. Si la persona que participe del aborto es un cirujano, partera o enfermero además de las penas correspondientes se le suspenderá por un tiempo igual del ejercicio de su oficio o profesión.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	25.9%
Tasa Global de Fecundidad	2.53%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de	72.47%

⁶⁶ En este sentido el Código tiene todo un Título dedicado a la procreación Asistida, Inseminación Artificial y Manipulación Genética donde se contempla que cuando se realice inseminación artificial a una mujer sin su consentimiento, o en el caso de que esta fuese menor de edad o incapaz de comprender el significado del hecho se impondrán de dos a seis años de prisión. Cabe destacar que aunque existe todo un título para el tratamiento de material genético el Aborto Eugénico no está concedido.

15 a 29 años	
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	8.8
Población derechohabiente a servicios de Salud	2,489,301
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	798,970
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	301
Muertes Maternas Totales	39
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	20.5%
Porcentaje de muerte materna por aborto	15.4%

9.- Distrito Federal

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El Artículo 144 establece como aborto la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación; distinguiendo que el embarazo se considera como la parte del proceso de reproducción humana que comienza con la implantación del embrión en el endometrio.	
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es de carácter culposo (por parte de la mujer); cuando es producto de una violación o inseminación artificial no consentida; cuando corre peligro la Salud de la mujer (atendiendo a un diagnóstico médico que sea confirmado por una segunda opinión siempre y cuando la demora de ésta no agrave su condición); cuando existe a juicio de dos médicos especialistas razón suficiente para diagnosticar que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas que puedan resultar en daños físicos o mentales que pongan en riesgo la supervivencia del mismo. En el artículo 148 también se señala la obligación de los médicos para en estos casos proporcionar la información objetiva, veraz y suficiente con la que las mujeres puedan tomar la decisión de manera libre y responsable.	
Sanciones: de tres a seis meses de prisión o de 100 a 300 días de trabajo a favor de la comunidad a la mujer que se procuró un aborto o que consienta que alguien más lo realice. Al que la auxilie se impondrán de uno a tres años de prisión. Quien realice un aborto forzado, en cualquier momento del embarazo, se le sancionará con cinco a ocho años de prisión, si hubiese violencia física o moral de impondrán de ocho a diez años de prisión. Si el que lo causare fuese un médico cirujano, comadrón, partera, enfermero, etc, además de las sanciones señaladas se le suspenderá de su oficio o profesión el mismo tiempo de la pena en prisión.	

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	24.7%
Tasa Global de Fecundidad	1.69%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	36.39%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	10.5
Población derechohabiente a servicios de	5,644,901

Salud	
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	2,971,074
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	405
Muertes Maternas Totales	76
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	7.9%
Porcentaje de muerte materna por aborto	10.5%

10.- Durango

Marco Legal
Código Penal Estatal: El Artículo 350 reconoce como delito de aborto a quien provoque la muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo intrauterino.
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es culposo (por parte de la mujer y con previo aviso al Ministerio Público); cuando es producto de una violación y cuando corre peligro la Salud de la mujer (atendiendo a un diagnóstico médico que sea confirmado por una segunda opinión siempre y cuando la demora de ésta no agrave su condición).
Sanciones: A la mujer que se procuró un aborto se le impondrán de uno a tres años de prisión, si lo hizo para cubrir su deshonra se impondrán de seis meses a dos años de prisión, al que le auxiliare se le impondrán de tres a ocho años de prisión y de cuarenta a cuatrocientos días de multa, si se realiza sin el consentimiento de la mujer se sancionará de uno a cinco años de prisión y de veinte a doscientos días de multa, en el caso de ser médico, cirujano, partero, enfermera, etc. se le suspenderá de tres a cinco años en el ejercicio de su oficio o profesión.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	26.5%
Tasa Global de Fecundidad	2.97%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	79.56%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	8.6
Población derechohabiente a servicios de Salud	1,113,493
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	487,382
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	274
Muertes Maternas Totales	15
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	6.7%
Porcentaje de muerte materna por aborto	6.7%

11.- Guanajuato

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El artículo 158 señala que aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez	
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es culposo (por parte de la mujer); cuando es resultado de una violación.	
Sanciones: A la mujer que se provoque o consienta su aborto se le impondrán de seis meses a tres años de prisión y de cinco a treinta días de multa. A quien cause el aborto a una mujer se le impondrá de uno a tres años de prisión y de diez a treinta días de multa, sin su consentimiento será de cuatro a ocho años de prisión y de cuarenta a ochenta días de multa. Si quien lo practique es médico, partero o enfermero se le suspenderá en el ejercicio de su profesión o actividad el mismo tiempo de su pena en prisión.	

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	27.6%
Tasa Global de Fecundidad	2.45%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	50.32%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	7.7
Población derechohabiente a servicios de Salud	3,822,471
Población sin derechohabencia a servicios de Salud	1,624,609
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	561
Muertes Maternas Totales	42
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	11.9%
Porcentaje de muerte materna por aborto	4.8%

12.- Guerrero

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El artículo 116 indica que comete el delito de aborto el que cause la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.	
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es culposo (por parte de la mujer); cuando es producto de una violación o de una inseminación artificial indebida (basta la comprobación de hechos ante el Ministerio Público) y cuando a juicio de dos médicos exista razón suficiente para indicar que el producto sufre alteraciones genéticas o congénitas que resulten en un ser con trastornos físicos o mentales graves.	
Sanciones: A la mujer que lo consienta así como a quien le asista se le impondrán de uno a tres años de prisión (en este caso el Juez tomará para imponer la pena características específicas del caso en particular expuesto en el artículo 119 ⁶⁷), cuando sea en contra del	

⁶⁷ Artículo 119 .- Tratándose de la madre que voluntariamente procure su aborto o consienta en que otro la haga abortar, el juez podrá aplicar hasta en una tercera parte la pena prevista en el artículo anterior, cuando sea equitativo hacerlo, considerando lo dispuesto en el artículo 56 y específicamente, en su caso, el estado de salud de la madre, su instrucción y condiciones personales, las circunstancias en que se produjo la concepción, el tiempo que hubiese durado el embarazo, el

consentimiento de la mujer la pena será de cuatro a siete años de prisión, si existe violencia física o moral será de siete a nueve años y en estos dos últimos casos además se impondrán de diez a cincuenta días de multa. Si se trata de un médico o un auxiliar de éste, además de las sanciones expuestas se le suspenderá de uno a cinco años en el ejercicio de su profesión

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	26.9%
Tasa Global de Fecundidad	2.91%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	69.18%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	7.3
Población derechohabiente a servicios de Salud	1,807,297
Población sin derechohabencia a servicios de Salud	1,550,204
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	1,062
Muertes Maternas Totales	53
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	5.7%
Porcentaje de muerte materna por aborto	5.7%

13.- Hidalgo

Marco Legal
Código Penal Estatal: El artículo 153 reconoce que aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es culposo (por parte de la mujer); cuando es producto de una violación (debe de ser denunciado [antes de ser practicado], autorizado y practicado dentro de los noventa días a partir de la concepción); cuando corre grave peligro la salud de la mujer y cuando a juicio de dos médicos (especialistas en la materia y debidamente certificados) existe el diagnostico de que en producto presenta graves alteraciones genéticas o congénitas que resulten en daños físicos o mentales al producto. Se añade que las autoridades interventoras tienen la obligación de procurar la información suficiente, objetiva y veraz para que la mujer tome su decisión de manera libre y responsable.
Sanciones: A la mujer que aborte, que consienta su aborto o a la persona que se lo provoque se le impondrán de uno a tres años de prisión y multa de 10 a 40 días, si ocurre sin su consentimiento a la persona que lo efectuó se le darán de tres a siete años de prisión y multa de 40 a 150 días, y si mediare violencia, de cuatro a nueve años de prisión y de 50 a 200 días multa, si además es un medico partero, enfermero o practicante de medicina agregado a las penas antes mencionadas, se le suspenderá de uno a tres años en el ejercicio de su profesión. .- A la mujer que aborte evitando la exclusión social o por extrema pobreza se le impondrán de tres meses a dos años de prisión y multa de 5 a 25 días.

desarrollo y características del producto, el consentimiento otorgado por el otro progenitor, cuando éste viva con la madre y cumpla las obligaciones inherentes a la unión, y en general, todos los elementos conducentes a resolver equitativamente el caso de que se trate.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	26.6%
Tasa Global de Fecundidad	2.41%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	58.32%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	8.1
Población derechohabiente a servicios de Salud	1,739,207
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	900,595
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	666
Muertes Maternas Totales	29
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	17.2%
Porcentaje de muerte materna por aborto	3.4%

14.- Jalisco

Marco Legal
Código Penal Estatal: El artículo 227 señala que aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez
Causas por las que se excluye la penalidad: Cuando es culposo (por parte de la mujer); cuando es producto de una violación y cuando ponga en peligro la salud de la mujer (debe existir un diagnóstico médico, avalado por un segundo profesional mientras la demora de éste no agrave la condición de la mujer)
Sanciones: A la mujer que voluntariamente procure el aborto dentro de los primeros cinco meses de embarazo se le impondrán de cuatro meses a un año de prisión, después de este periodo la pena se duplicará. La misma sanción será para quien se lo procuró con su consentimiento y siempre y cuando no sea un reincidente. Cuando es sin el consentimiento de la mujer se sancionará de tres a seis años de prisión, si hay violencia física o moral será de cuatro a seis años de prisión. Cuando se trate de un médico cirujano, pasante, estudiante de medicina, partera, comadrona, etc. Además de la sanción correspondiente se le suspenderá de uno a cinco años en el ejercicio de su profesión o actividad. El juez está facultado para en el caso de que sea un aborto por voluntad de la madre sustituir la pena por tratamiento médico integral (basta que lo solicite y ratifique la mujer y siempre y cuando no sea reincidente), dicho tratamiento es responsabilidad del Estado.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	27.0%
Tasa Global de Fecundidad	2.37%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	50.21%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	8.8%
Población derechohabiente a servicios de Salud	4,709,272
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	2,536,651

Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	838
Muertes Maternas Totales	48
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	8.3%
Porcentaje de muerte materna por aborto	12.5%

15.- Estado de México

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El artículo 248 reconoce como aborto al que provoque la muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo intrauterino.	
Causas por las que se excluye la penalidad: Cuando es culposo (por parte de la mujer); cuando es resultado de una violación; cuando corra peligro la salud de la mujer con el dictamen de un médico (y de ser posible un segundo diagnostico, siempre y cuando la demora de éste no agrave su condición); y cuando a juicio de dos médicos exista un diagnóstico de que el producto sufre alteraciones genéticas o congénitas que resulten en un ser con trastornos físicos o mentales graves.	
Sanciones: Al que procure el aborto con consentimiento de la mujer se le darán de uno a cinco años de prisión y de treinta a doscientos días de multa, cuando se realice sin el consentimiento de tres a ocho años de prisión y de cincuenta a cuatrocientos días de multa atenuándose de tres a ocho años de prisión y de cincuenta a trescientos días de multa cuando se ejerce violencia física o moral. Si fuera causado por un médico cirujano o partera además de las penas correspondientes se le suspenderá de tres a seis años en el ejercicio de su profesión, si reincide esta suspensión será de veinte años. A la mujer que aborte o consienta el aborto se le impondrán de uno a tres años de prisión. Si lo hace para ocultar su deshonra se penalizará con seis meses a dos años de prisión.	

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	26.9%
Tasa Global de Fecundidad	2.26%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	54.55%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	9.1
Población derechohabiente a servicios de Salud	8,811,664
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	6,128,990
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	1,215
Muertes Maternas Totales	119
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	11.8%
Porcentaje de muerte materna por aborto	15.1%

16.- Michoacán

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El artículo 285 indica que aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.	
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es culposo (por parte de la mujer); cuando es producto de una violación; y cuando esté en peligro la Salud de la mujer (debe haber un diagnostico medico confirmado por un segundo, únicamente en el caso de que la demora no agrave su condición).	
Sanciones: A la mujer que se provoque un aborto se le impondrán de uno a tres años de prisión y multa de cincuenta o ciento cincuenta días de salario. Al que cause aborto con el consentimiento de la mujer se le impondrán de uno a cinco años de prisión y multa de cincuenta a doscientos cincuenta días de salario, sin su consentimiento serán de tres a ocho años de prisión y multa de cien a quinientos días de salario, cuando fuera ocasionado por algún médico, cirujano, partero o enfermero además de la correspondiente sanción se le suspenderá del ejercicio de su profesión de dos a cinco años y en caso de incidencia se le privará por completo.	

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	27.4%
Tasa Global de Fecundidad	2.55%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	54.48%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	7.4
Población derechohabiente a servicios de Salud	2,359,537
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	1,930,320
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	542
Muertes Maternas Totales	49
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	6.1%
Porcentaje de muerte materna por aborto	6.1%

17.- Morelos

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El artículo 115 establece como delito de aborto la muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo y por cualquier medio que se empleare. Se sanciona únicamente cuando es consumado.	
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es culposa (por parte de la mujer); cuando es resultado de violación; cuando pone en peligro la salud de la mujer (con diagnostico de un médico y ratificado por un segundo, siempre y cuando la demora de éste no empeore su condición); cuando exista un diagnostico de que el producto tiene alteraciones congénitas o genéticas que resulten en daños físicos o mentales graves; y cuando el embarazo es provocado por una inseminación artificial no consentida.	
Sanciones: con el consentimiento de la mujer de uno a cinco años de prisión y de veinte a	

doscientos días de multa, sin su consentimiento de tres a ocho años de prisión y de cuarenta a cuatrocientos días de multa, dicha penalidad también se aplicará para médicos que lo realicen por primera vez, si se dedicasen a esta actividad recurrentemente será penado igual que si hubiese violencia física o moral; de seis a ocho años de prisión, también esta penalidad se aplicará para toda persona que procure el aborto sin ser médicos.

Si el aborto es causado por médico, cirujano, partero o comadrona además de las sanciones ya mencionadas se les suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión.

Para la mujer que se realice o consienta su aborto se impondrá de uno a cinco años de prisión y de veinte a doscientos días de multa, dicha pena puede ser revocada por un tratamiento médico y psicológico si lo solicita la mujer y quedando sujeta a la ley y reglamentación de sustitución y penas.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	26.4%
Tasa Global de Fecundidad	2.24%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	54.22%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	8.9
Población derechohabiente a servicios de Salud	1,122,320
Población sin derechohabencia a servicios de Salud	626,965
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	244
Muertes Maternas Totales	10
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	10.0%
Porcentaje de muerte materna por aborto	20.0%

18.- Nayarit

Marco Legal
Código Penal Estatal: El artículo 335 indica que es aborto la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es culposo (por parte de la mujer); cuando la mujer corra peligro de muerte (diagnosticado por un médico y que se confirme por un segundo, siempre y cuando la demora del dictamen no agrave su condición).
Sanciones: A la mujer que se procure o consienta realizarse un aborto se le impondrán de cuatro meses a un año de prisión y multa de hasta cinco días de salario (siempre y cuando la mujer no tenga mala fama ó haya logrado ocultar su embarazo ó sea fruto de una unión ilegítima ó que el aborto se realice dentro de los primeros cinco meses de embarazo) si no aplican ninguna de las anteriores se aplicará de uno a tres años de prisión y multa de hasta veinte días de salario. Se aplicaran las mismas sanciones en las mismas circunstancias para quien asista con su consentimiento a una mujer en abortar (siempre y cuando no sea una conducta reincidente, si así lo fuera se aplicará de uno a cuatro años de prisión y multa de sesenta días de salario.
Cuando se realice sin el consentimiento de la mujer se sancionará de tres a seis años de prisión y multa hasta de cuarenta días de salario. En caso de quien lo efectuó sea médico

cirujano, comadrón o partera se le darán las sanciones correspondientes y además se le suspenderá de uno a cinco años del ejercicio de su profesión.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	26.6%
Tasa Global de Fecundidad	2.59%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	73.90%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	8.6
Población derechohabiente a servicios de Salud	827,831
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	247,066
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	268
Muertes Maternas Totales	8
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	12.5%
Porcentaje de muerte materna por aborto	12.5%

19.- Nuevo León

Marco Legal
Código Penal Estatal: El artículo 327 señala que el aborto es la muerte del producto desde la concepción y en cualquier momento de la preñez.
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando está en peligro la salud de la mujer (con un dictamen médico confirmado por un segundo, siempre y cuando la demora de éste no sea peligrosa para la salud de la mujer); y cuando sea consecuencia de una violación
Sanciones: A la mujer que se procure un aborto se le impondrán de seis meses a un años de prisión, a quien la haga abortar de uno a tres años de prisión, sin el consentimiento de la mujer será de tres a seis años de prisión y si hubiese violencia física o moral se sancionará de cuatro a nueve años de prisión. Si el aborto fuere causado por un médico, cirujano, comadrón o partera además de las penas mencionadas se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	25.7%
Tasa Global de Fecundidad	2.38%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	59.45%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	9.8
Población derechohabiente a servicios de Salud	3,589,417
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	946,273
Número de Unidades médicas en la	519

Secretaría de Salud del Estado	
Muertes Maternas Totales	14
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	0
Porcentaje de muerte materna por aborto	7.1%

20.- Oaxaca

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El artículo 312 señala que el aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.	
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es culposo (imprudencia de la mujer); cuando es resultado de una violación (debe decidirlo la víctima o sus representantes legítimos y efectuarse dentro de los tres meses posteriores a la violación); cuando está en peligro la salud de la mujer (con un dictamen médico que sea avalado por un segundo siempre y cuando la demora de este no agrave su situación); y cuando previo dictamen de dos peritos se provoque el aborto por causas eugenésicas.	
Sanciones: Al que haga abortar a una mujer con su consentimiento se aplicaran de uno a seis años de prisión, cuando falte el consentimiento de tres a ocho años y si hubiese violencia de seis a diez años. Si se trata de un médico, cirujano, comadrona o partera se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión. Se sancionara de seis meses a dos años de prisión a la mujer que se procure o consienta su aborto (siempre y cuando no tenga mala fama, que haya logrado ocultar su embarazo y que sea resultado de una unión ilegítima, faltando estas circunstancias se aplicarán de uno a cinco años de prisión).	

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	26.4%
Tasa Global de Fecundidad	2.56%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	50.22%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	6.9
Población derechohabiente a servicios de Salud	2,129,000
Población sin derechohabencia a servicios de Salud	1,637,908
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	940
Muertes Maternas Totales	59
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	3.4%
Porcentaje de muerte materna por aborto	5.1%

21.- Puebla

Marco Legal	
Código Penal Estatal: En el artículo 339 se indica que el aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.	
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es culposo (por imprudencia de la mujer); cuando es resultado de una violación; cuando esté en peligro la salud de la mujer (con dictamen médico avalado por un segundo, siempre y cuando la demora de este no empeore su salud); y cuando el aborto se deba a causas eugenésicas graves (es necesario el dictamen de dos peritos)	
Sanciones: Al que haga abortar a una mujer se le impondrán de uno a tres años de prisión, cuando lo realice sin su consentimiento será de tres a seis años de prisión y si empleare violencia física o moral será de seis a ocho años de prisión. Si además fuese un médico, cirujano o partera se añadirá a la pena antes expuesta de dos a cinco años de suspensión de su oficio o profesión. A la mujer que se procure o consienta su aborto se le aplicaran de seis meses a un año de prisión (siempre y cuando no tenga mala fama o haya logrado ocultar su embarazo o sea fruto de una unión ilegítima) si faltan una de estas circunstancias se impondrán de uno a cinco años de prisión.	

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	27.3%
Tasa Global de Fecundidad	2.52%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	56.54%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	8.0
Población derechohabiente a servicios de Salud	2,858,894
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	2,848,420
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	696
Muertes Maternas Totales	58
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	15.5%
Porcentaje de muerte materna por aborto	5.2%

22.- Querétaro

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El artículo 136 indica que el delito de aborto es cuando se causa la muerte al producto de la concepción antes del nacimiento.	
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es culposo (imprudencia de la mujer); y cuando es resultado de una violación.	
Sanciones: A la mujer que se provoque o consienta su aborto ⁶⁸ , así como a la persona que lo realice se aplicará de uno a tres años de prisión, cuando falte el consentimiento de la	

⁶⁸ En este caso el artículo 140 indica que el Juez o puede aplicar hasta una tercera parte de la pena prevista tomando en cuenta características específicas del caso, entre las que se encuentran; el estado de salud de la madre, su instrucción y condiciones personales, las circunstancias en que se produjo la concepción, el tiempo que hubiese durado el embarazo, el desarrollo y características del producto, el consentimiento otorgado por el otro progenitor cuando éste viva con la madre y

gestante será de cuatro a siete años de prisión y su hubiese violencia física o moral de siete a nueve años. Cuando se trate de una mujer menor de edad o sea incapaz de comprender el significado del hecho, la penalidad se incrementará hasta en una mitad más. Si la persona que lo efectuó es un médico o un auxiliar de este además de la sanción correspondiente se le suspenderá en el ejercicio de su profesión de uno a cinco años (cuando los médicos o sus auxiliares brinden auxilio a una mujer a quien le haya realizado el aborto otra persona no se les sancionará.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	28.2%
Tasa Global de Fecundidad	2.32%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	44.45%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	8.9
Población derechohabiente a servicios de Salud	1,351,726
Población sin derechohabencia a servicios de Salud	460,320
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	201
Muertes Maternas Totales	13
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	7.7%
Porcentaje de muerte materna por aborto	7.7%

23.- Quintana Roo

Marco Legal
Código Penal Estatal: El artículo 92 define el aborto como la muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo intrauterino.
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es culposo (por imprudencia de la mujer); cuando es resultado de una violación (que haya sido denunciada, y que se realice dentro del término de 90 días de la gestación); cuando corra grave peligro la salud de la mujer; y cuando a juicio de dos médicos exista razón suficiente para determinar que el producto padece alteraciones genéticas o congénitas que resulten en un ser con alteraciones físicas o mentales graves.
Sanciones: A la mujer que se procure o consienta que se le realice un aborto ⁶⁹ , así como a quien le auxiliare se le impondrán de seis meses a dos años de prisión. En caso de aborto forzado a quien lo efectuó se le sancionará de tres a ocho años de prisión si hubiese violencia de cuatro a nueve años de prisión. Si esta persona además fuese médico, partero o enfermero se le suspenderá en el ejercicio de su profesión de dos a cinco años.

cumpla las obligaciones inherentes a la unión, los resultados de la medida cautelar de atención integral a las mujeres en caso de práctica de aborto, siempre que sean aportados por la imputada y, en general, todos los elementos conducentes a resolver equitativamente el caso de que se trate.

⁶⁹ En el caso de la mujer que se practica voluntariamente un aborto el Artículo 96 expone que el juez puede aplicar hasta una tercera parte del máximo de la pena prevista tomando características específicas del caso entre las que se encuentran; el estado de salud de la madre, su instrucción o condiciones personales, su situación económica, su edad, las circunstancias en que se produjo la concepción, el tiempo que hubiese durado el embarazo, el desarrollo y características del producto, el consentimiento otorgado por el otro progenitor, cuando éste viva con la madre y cumpla las obligaciones inherentes a la unión, y, en general, todos los elementos conducentes a resolver equitativamente el caso de que se trate.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	30.4%
Tasa Global de Fecundidad	2.55%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	60.66%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	9.1
Población derechohabiente a servicios de Salud	896,408
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	395,186
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	208
Muertes Maternas Totales	13
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	7.7%
Porcentaje de muerte materna por aborto	0

24.- San Luis Potosí

Marco Legal
Código Penal Estatal: El artículo 128 señala que comete el delito de aborto quien causa la muerte al producto de la concepción en cualquier momento de la preñez
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando proviene de una acción involuntaria de la gestante; cuando es resultado de una violación o de una inseminación artificial indebida (no es necesaria sentencia definitiva, únicamente basta con la comprobación de los hechos); y cuando corra peligro la vida de la mujer (con un dictamen médico corroborado por un segundo, siempre y cuando la demora de éste no agrave la condición de la mujer)
Sanciones: A la mujer que se procure o autorice que se le realice un aborto, tanto como a la persona que le auxilie se les impondrán de uno a tres años de prisión y de veinte a sesenta días de salario mínimo. A quien realice un aborto sin el consentimiento de la mujer se le imputaran de tres a ocho años de prisión y de sesenta a ciento sesenta días de salario mínimo. Al profesionista de la medicina o partero que efectuó un aborto además de las sanciones expuestas será suspendido hasta por cinco años del ejercicio de su profesión.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	26.6%
Tasa Global de Fecundidad	2.45%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	48.90%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	8.3
Población derechohabiente a servicios de Salud	1,887,156
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	670,273
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	325

Muertes Maternas Totales	22
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	0
Porcentaje de muerte materna por aborto	13.6%

25.- Sinaloa

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El artículo 154 define aborto como la muerte del producto de la concepción en cualquier momento del embarazo.	
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando esté en peligro de muerte la salud de la mujer (con un dictamen médico que sea corroborado por un segundo, únicamente si la espera de éste no agrava la condición de la mujer); cuando es consecuencia de una violación; y cuando deriva de una imprudencia de la gestante.	
Sanciones: A la madre que se procure o consienta que se le realice un aborto se le impondrán de seis meses a tres años de prisión, a quien con consentimiento de la gestante le provoque el aborto se le aplicarán de uno a tres años de prisión, cuando lo haga sin su consentimiento será de tres a seis años y si hubiese violencia de seis a ocho años de prisión. Si lo efectuase un médico, cirujano, enfermero, comadrón o partera, además de las sanciones antes expuestas se le suspenderá del ejercicio de su profesión de dos a cinco años.	

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	26.2%
Tasa Global de Fecundidad	2.43%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	74.92%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	9.1
Población derechohabiente a servicios de Salud	2,074,048
Población sin derechohabencia a servicios de Salud	677,204
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	310
Muertes Maternas Totales	18
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	11.1%
Porcentaje de muerte materna por aborto	5.6%

26.- Sonora

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El artículo 265 establece que comete el delito de aborto quien causa la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.	
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es culposo (por una imprudencia de la gestante); cuando es producto de una violación; y cuando está en peligro de muerte la	

mujer (es necesario un diagnóstico médico avalado por un segundo, siempre y cuando la demora de éste no agrave su salud)
Sanciones: A la mujer que se procure o consienta su aborto así como a la persona que lo ejecute se le sancionará con uno a seis años de prisión y de veinte a doscientos días de multa. Si el aborto se efectuara sin consentimiento de la gestante se aplicarán de tres a diez años de prisión y de veinte a trescientos cincuenta días de multa, si hubiese violencia física o moral se aplicarán de cuatro a doce años de prisión y de cincuenta a trescientos cincuenta días de multa. Si el aborto fuese causado por un médico, cirujano, comadrona o partero además de la sanción correspondiente se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	25.7%
Tasa Global de Fecundidad	2.55%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	64.77%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	9.4
Población derechohabiente a servicios de Salud	1,970,349
Población sin derechohabencia a servicios de Salud	666,374
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	294
Muertes Maternas Totales	12
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	8.3%
Porcentaje de muerte materna por aborto	8.3%

27.- Tabasco

Marco Legal
Código Penal Estatal: El artículo 130 señala que aborto es la muerte del producto de la concepción causado por actos ejecutados en cualquier momento del embarazo. El delito de aborto sólo se sancionará cuando se haya consumado.
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es resultado de una violación o una inseminación indebida (para ambos casos es necesaria únicamente la comprobación de los hechos); y cuando a juicio médico corra peligro la vida de la gestante (es necesario un segundo diagnóstico, siempre y cuando la espera de éste no agrave la condición de la mujer).
Sanciones: A la mujer que se provoque o consienta la ejecución de su aborto se sancionará de seis meses a tres años, quien se lo provoque con su consentimiento se le aplicará de uno a tres años de prisión, sin el consentimiento de la gestante se sancionará de tres a seis años de prisión, si hubiese violencia física o moral serán de seis a ocho años. Si el aborto fuese ejecutado por un médico, cirujano, comadrona o partero además de las penas correspondientes se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29	28.2%

años	
Tasa Global de Fecundidad	2.49%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	60.72%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	8.6
Población derechohabiente a servicios de Salud	1,645,246
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	564,426
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	561
Muertes Maternas Totales	14
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	28.6%
Porcentaje de muerte materna por aborto	0

28.- Tamaulipas

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El artículo 356 señala que comete el delito de aborto quien priva de la vida al producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.	
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es imprudencia (por parte de la mujer); cuando es resultado de una violación; y cuando a juicio médico corre grave peligro la salud de la madre (debe haber un segundo diagnóstico, siempre y cuando la demora de este no agrave la condición de la gestante)	
Sanciones: A la mujer que se procure o consienta su aborto, al igual que la persona que son su consentimiento lo efectuó se les sancionará de uno a cinco años de prisión, cuando se realice sin el consentimiento de la gestante de darán de tres a seis años de prisión y si hubiese mediado violencia física o moral se impondrán de seis a ocho años de prisión. Si la mujer que consiente o procure su aborto cumple con las siguientes circunstancias se le impondrán de seis meses a un año de prisión (que no tenga mala fama, que haya logrado ocultar su embarazo y que no sea resultado de una unión matrimonial o concubinato. Si el aborto es causado por un médico, partero o enfermero, además de la sanción correspondiente se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión.	

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	25.9%
Tasa Global de Fecundidad	2.56%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	64.31%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	9.1
Población derechohabiente a servicios de Salud	2,397,748
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	734,046
Número de Unidades médicas en la	400

Secretaría de Salud del Estado	
Muertes Maternas Totales	26
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	15.4%
Porcentaje de muerte materna por aborto	3.8%

29.- Tlaxcala

Marco Legal	
Código Penal Estatal: el artículo 277 define aborto como la expulsión del producto de la preñez antes del tiempo en el que el feto puede vivir.	
Causas por las que se excluye la penalidad: Cuando es producto de una conducta involuntaria de la gestante; cuando es producto de una violación; y cuando a juicio de un médico exista peligro de muerte de la mujer (es necesario un segundo diagnóstico, siempre y cuando la demora no empeore la salud de la gestante).	
Sanciones: A la mujer que se procure o consienta su aborto de le impondrán de quince días a dos meses de prisión, la misma sanción se aplica para quien la auxilie siempre y cuando no sea una conducta recurrente. A quien lo realice sin el consentimiento de la gestante se le impondrán de tres a siete años de prisión y si mediare violencia física o moral será de seis a diez años.	
Si el aborto lo ocasiona un médico, cirujano, comadrón o partera además de la correspondiente pena se le suspenderá de uno a tres años del ejercicio de su profesión.	

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	27.3%
Tasa Global de Fecundidad	2.46%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	50.27%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	8.8
Población derechohabiente a servicios de Salud	720,545
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	441,828
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	199
Muertes Maternas Totales	14
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	14.3%
Porcentaje de muerte materna por aborto	7.1%

30.- Veracruz

Marco Legal	
Código Penal Estatal: El artículo 149 señala que comete el delito de aborto quien interrumpe el embarazo en cualquiera de sus etapas.	
Causas por las que se excluye la penalidad: No son punibles las lesiones ni el aborto cuando son parte de un tratamiento terapéutico y con el conocimiento de la madre; es	

causado por una imprudencia de la mujer; cuando es resultado de una violación o de una inseminación no consentida (dentro de los 90 días de gestación); cuando exista un diagnóstico médico de que la gestante corre peligro de muerte (de ser posible debe haber la opinión de otro experto, siempre y cuando la demora de ésta no agrave la situación); y cuando exista a juicio de dos médicos razón suficiente que indique que el producto padece alteraciones congénitas o genéticas graves que resulten en trastornos físicos o mentales del producto.

Sanciones: A la mujer que se provoque o consienta su aborto se le sancionará con tratamiento en libertad. A quien realice un aborto con el consentimiento de la gestante se le impondrá de seis meses a dos años de prisión y multa de hasta setenta días y cinco días de salario. A quien realice un aborto sin el consentimiento de la gestante se le impondrá de tres a diez años de prisión y multa de hasta cien días de salario, si mediare violencia física o moral será de seis a quince años de prisión y multa de hasta ciento cincuenta días de salario.

A quien cause al producto de la concepción lesiones que perjudiquen su normal desarrollo se le impondrán de seis meses a cuatro años de prisión y multa hasta de cincuenta días de salario. (cuando estas lesiones son imprudenciales por parte de la gestante, no serán sancionadas). Sí dichas lesiones son ocasionadas por un médico, partero o enfermero sin fines terapéuticos además de las sanciones correspondientes se le suspenderá de dos a cinco años del ejercicio de su profesión.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	25.9%
Tasa Global de Fecundidad	2.23%
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	59.25%
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	7.7
Población derechohabiente a servicios de Salud	4,484,837
Población sin derechohabencia a servicios de Salud	3,047,595
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	887
Muertes Maternas Totales	78
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	7.7%
Porcentaje de muerte materna por aborto	12.8%

31.- Yucatán

Marco Legal
Código Penal Estatal: El artículo 389 indica que es aborto la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez.
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es culposo (por parte de la mujer); cuando es resultado de una violación; cuando corra peligro la vida de la gestante (siempre que exista un diagnóstico médico avalado por un segundo, cuando la demora de éste no agrave su condición); cuando se realice por causas económicas graves y justificadas (siempre y cuando la mujer tenga ya cuando menos tres hijos); y cuando a juicio de dos médicos existan razones suficientes para dictaminar que el producto padece graves alteraciones genéticas o congénitas que resulten en un ser con trastornos físicos o

mentales graves.
Sanciones: A quien haga abortar a una mujer se sancionará de uno a cinco años de prisión, cuando lo realice sin su consentimiento será de tres a ocho años de prisión y si mediare violencia física o moral será de seis a nueve años de prisión. Si el aborto lo ocasiona un médico, cirujano, comadrón o partero además de la sanción que le corresponda se le suspenderá de dos a cinco años en el ejercicio de su profesión. Si es una conducta recurrente se le privará del ejercicio de su profesión. Se le impondrán a la mujer que consienta o provoque su aborto ⁷⁰ de seis meses a un año de prisión, siempre y cuando cumpla con las siguientes características; (que no tenga mala fama, que haya logrado ocultar su embarazo, que este no sea producto de matrimonio) faltando estas circunstancias se le impondrá de uno a cinco años de prisión.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	27.3%
Tasa Global de Fecundidad	2.17
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	48.79
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	8.2
Población derechohabiente a servicios de Salud	1,464,077
Población sin derechohabencia a servicios de Salud	470,812
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	189
Muertes Maternas Totales	12
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	8.3%
Porcentaje de muerte materna por aborto	8.3%

32.- Zacatecas

Marco Legal
Código Penal Estatal: El artículo 310 define aborto como la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez. Sólo se sancionará el aborto consumado; pero cuando la tentativa produzca lesiones, éstas se perseguirán en todo caso.
Causas por las que se excluye la penalidad: cuando es producto de una violación; cuando es una conducta culposa por parte de gestante; y cuando de no realizarse corra peligro de muerte la mujer (en cuyo caso será necesario un diagnóstico médico avalado por un segundo, únicamente si la demora de este no agrava la salud de la gestante).
Sanciones: A la mujer que se procure o consienta su aborto se le impondrán de cuatro meses a un año de prisión si ocurre cualquiera de las siguientes condiciones (que no tenga mala fama, que haya logrado ocultar su embarazo y que el producto sea fruto de una unión ilegítima y que el aborto se efectuó dentro de los primeros cinco meses de embarazo), faltando alguna de las anteriores la pena podrá ser aumentada, la misma pena será para la persona que le procure a una mujer el aborto con su consentimiento, y cuando no sea reincidente, ya que en tal caso la pena será de uno a cuatro años de prisión. En caso de

⁷⁰ En el caso de que la mujer provoque o consienta su aborto el Juez estará facultado para sustituirlas por un tratamiento médico integral, bastando que lo solicite y lo ratifique la responsable. Siendo este tratamiento provisto por el Estado. (artículo 392).

realizarle a una mujer un aborto sin su consentimiento la sanción será de uno a cuatro años de prisión y si hubiese violencia física o mental será de seis a ocho años. Si el aborto fuese causado por un médico, cirujano, comadrona o partera además de la sanción correspondiente se le suspenderá del ejercicio de su oficio de dos a cinco años.

Características Demográficas	
Porcentaje de Mujeres en Edades de 15 a 29 años	26.7%
Tasa Global de Fecundidad	2.70
Tasa de Fecundidad de las Adolescentes de 15 a 29 años	56.69
Grado promedio de escolaridad de la población de 15 años y más	7.9
Población derechohabiente a servicios de Salud	1,020,487
Población sin derechohabiencia a servicios de Salud	454,088
Número de Unidades médicas en la Secretaría de Salud del Estado	250
Muertes Maternas Totales	12
Porcentaje de muerte materna menor de 19 años	16.7%
Porcentaje de muerte materna por aborto	16.7%

Capítulo 3. Efectos Sociales de la Interrupción Legal del Embarazo en las adolescentes de la Ciudad de México.

3.1 Cronología hacía la Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México.

Al realizar un recorrido cronológico sobre las políticas públicas y sociales que han estado dirigida a las mujeres, deberá de hacerse mención de movimientos feministas y de mujeres, pues es imposible entender estos cambios trascendentales sin la lucha que por varios años han llevado a cabo, se finaliza con el último cambio respectivo al código penal del Distrito Federal que permite la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) durante las 12 primeras semanas de gestación.

1953 Programa de Bienestar Social y Rural, si bien, en este programa se hace mención de la mujer y sus derechos, se destaca de manera similar a la tendencia de los programas internacionales, esta mención es únicamente en afirmación al papel reproductor de la misma y subrayando sus roles de madres y amas de casa. En este mismo año se realiza una reforma al Artículo 34 de la Constitución donde se reconoce la ciudadanía de las mujeres.

1971, Se modifica la Ley Federal de la Reforma Agraria, reconociendo a las mujeres campesinas como sujetos y proporcionándoles tierras para trabajar, incorporando a las mujeres de sectores más desfavorecidos a la economía nacional.

1974, Se realiza la reforma a los artículos 4, 5, y 123 donde se promueve la igualdad jurídica de hombres y mujeres. El artículo 4° señala la igualdad de hombre y mujer ante la ley, así como la protección de la institución familiar y declara el derecho a decidir de manera libre y responsable sobre el número y espaciamiento de los hijos. El artículo 5° desplazó el término hombre, por el de persona. Finalmente, pero no más importante, el artículo 123 reconoce la participación en el terreno laboral de las mujeres.

1975, se lleva a cabo en México la Primera Conferencia Mundial Sobre la Mujer, donde se esclarece la necesidad de incorporar la perspectiva de género a la agenda gubernamental. Este mismo año, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) declara del 19 de junio al 2 de julio de 1975 el Año Internacional de la Mujer.

1978, Se lleva a cabo el Programa de Planificación Familiar, en respuesta a la Ley General de Población expuesta en 1974, señalando el control de la natalidad como un posibilidad de emancipación de las mujeres, este y otros programas resultaron en la reducción de la fecundidad promedio y consecuentemente en el descenso de la mortalidad materna e infantil.

1979, se lleva a cabo la Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Mujeres, CEDAW, por sus siglas en inglés. Se genera la Carta internacional de los derechos humanos de las mujeres introduciendo el concepto de discriminación contra la mujer y estableciendo mecanismos para evitarla y erradicarla. La Asamblea General de las Naciones Unidas organiza un comité de 23 expertas, el cual se mantiene vigilando el respeto a los derechos mencionados en la convención y realizando informes periódicos. En México la convención fue certificada el 23 de marzo de 1981 y el protocolo facultativo del comité entró en vigor el 15 de marzo de 2002.

1980, se institucionaliza la perspectiva de género a través de la fundación del Programa Nacional de Integración de la Mujer al Desarrollo del Consejo Nacional de Población. Se presenta el proyecto de ley sobre Maternidad Voluntaria por el Frente Nacional de Lucha por la Liberación y los Derechos de las Mujeres (FNALIDM).

1983, el entonces Presidente Miguel de la Madrid trata de hacer modificaciones al código penal sobre el derecho al aborto, ante la presión de grupos conservadores y la Iglesia dichas modificaciones fueron desechadas.

1991, fundación del Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) cuya principal actividad es la de defender la salud de la mujer y el respeto a la decisión y ejercicio pleno de los derechos reproductivos.

1995, se lleva a cabo en Pekín la IV Conferencia Mundial de la Mujer poniendo en el centro la necesidad de apoyar y fomentar investigaciones con corte de género en disciplinas como las ciencias políticas y sociales. Se introduce el fomento a la transversalización del género.

1996, surgimiento del Programa Nacional de la Mujer Alianza para la Igualdad (PRONAM) que pretendía fomentar la participación de la mujer en igualdad de condiciones en todos los aspectos de la vida, en sus inicios se integró como dependencia de la Secretaría de Gobernación, posteriormente en 1998 pasa a ser responsabilidad de la Coordinación General de la Comisión Nacional de la Mujer (Conmujer)

1998, se retoma y renombra el Progresá (Programa de Educación, Salud y Alimentación) que más tarde sería nuevamente renombrado como Programa de Desarrollo Humano Oportunidades (2002). Dicho programa se creó con la intención de satisfacer las necesidades básicas de la población en condiciones de vida menos afortunadas, sin embargo, en el planteamiento del mismo sigue estando pendiente el tratamiento de la equidad de género.

1999, tras haber en el Distrito Federal una reforma integral a los códigos penal y civil, una coalición integrada por 40 organizaciones no gubernamentales se agruparon en la campaña “Acceso a la justicia para las mujeres” proponiendo que se integrara el aborto como derecho de la mujer; cuando su salud corriera peligro, cuando se detectaran anomalías en el feto y por razones socioeconómicas. La propuesta no tuvo mayores efectos, pues a pesar de que se pasaba por un momento de transición política y el partido político que apoyaba la despenalización (PRD), era mayoría en la Asamblea, la situación de encontrarse próximo el

periodo de elecciones, fomentó que ninguno de los partidos políticos quisiera arriesgar pérdida de votos en pro de una iniciativa de un tema tan polémico.

1999, fundación del Programa Nacional contra la Violencia Intrafamiliar, su objetivo es procurar la erradicación de la violencia intrafamiliar con el apoyo integral e interdisciplinario entre las Instituciones Gubernamentales y la sociedad civil organizada.

2000, tras sucederse el caso de “Paulina”⁷¹ además de situar en el debate público el tema del aborto, dejó en claro la violación a los derechos reproductivos de la que son objeto las mujeres, no sólo en México sino en distintos países. El grado de polémica suscitado por el caso, estimuló a organismos internacionales ha tomarlo como ejemplo de la necesidad de la protección de los derechos humanos de las mujeres, los cuales son día a día atropellados.

2000, agosto, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal aprobó la llamada “Ley Robles” en la que se agregaban como causales de la despenalización del aborto la inseminación artificial no consentida por la mujer, el riesgo a la salud de la mujer y el aborto eugenésico (cuando el producto presentara malformaciones genéticas o congénitas graves).

2000-2003 se conforma la Comisión de Equidad y Género de la Cámara de Diputados con la finalidad de supervisar los proyectos de ley relacionados con la igualdad de género.

2001, Se funda el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) como parte de la estrategia de transversalización propuesta en la IV Conferencia Internacional de la Mujer.

⁷¹ Paulina del Carmen Ramírez Jacinto es una mujer que fue violada el 31 de julio de 1999, a los trece años de edad, luego de ser denunciado el hecho y solicitando su derecho al aborto, estipulado en el Artículo 136 del Código Penal del Estado de Baja California, lugar donde sucedió el delito, y tras el consentimiento del Ministerio Público, funcionarios del sector salud con base en sus ideologías, lograron que la joven desistiera de realizarse el aborto, provocando que su derecho a la decisión libre fuera violentado.

2006, El Inmujeres en conjunto con el INEGI desarrollan el Sistema de Indicadores para el Seguimiento de la Situación de la Mujer en México (Sisesim) cuyo objetivo es el producir información del tipo cualitativa que permita elaborar y evaluar las acciones gubernamentales en cuanto a la erradicación de las desigualdades de género, propiciando la formación del Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y No Discriminación para las Mujeres (Proequidad)

2007 en conjunto, la Secretaria de Gobernación y el Inmujeres promulgan la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Como resultado, en el 2009, la Comisión Nacional para prevenir y Erradicar la Violencia contra las mujeres (Conavim) que busca principalmente la eliminación de cualquier tipo de violencia contra las mujeres.

24 de abril de 2007, tras un debate encarecido y donde se hizo el llamado a expertos en diferentes disciplinas se aprueba la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) en las primeras doce semanas de gestación, dentro de los cuales ya no es necesaria ninguna causal justificando dicha decisión, adicionado se incluyeron reformas a la Ley de Salud del Distrito Federal donde se asentaban las condiciones en las cuales el Gobierno practicaría el procedimiento. El 24 de mayo de ese mismo año, el presidente de la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) y el titular de la Procuraduría General de la República, interponen demandas de inconstitucionalidad ante la recién aprobada despenalización.

Entre los argumentos expuestos, se indicó, la reforma violaba los derechos fundamentales a la vida, la salud y la igualdad del embrión, situación descartada en términos legales, pues la Constitución avala sólo a la persona, tras una discusión sobre sí el producto de la concepción tiene carácter de persona, se determina que según la legislación mexicana esa es una propiedad adquirida con el nacimiento y se termina con la muerte.

Otro de los argumentos expuestos se refiere en cuanto al “derecho a la vida” del feto, el cual fue descartado debido a que en el orden constitucional y en cuanto a la jerarquía de derechos, en caso de que el embrión o feto fuese sujeto de derecho, se pondera el derecho de la mujer como sujeto real al del producto como sujeto potencial.

Por último, se argumenta la posibilidad del varón de decidir ante la concepción, en cuyo caso, al igual que el feto, en una contraposición de derechos se favorece el derecho de la mujer, pues es la mujer quien llevará una afectación prolongada en su vida personal al continuar con un embarazo.

2008, ante los recursos de inconstitucionalidad expuestos por grupos en contra de la reforma, la Suprema Corte de Justicia anuncia se llevarán a cabo 6 audiencias públicas para escuchar las opiniones de demandados, demandantes, organizaciones y expertos en el tema.

26 de febrero 2009, luego de llevar a cabo dichas audiencias se resuelve una sentencia definitiva acerca de la constitucionalidad de la Despenalización del Aborto en las primeras doce semanas de gestación, donde se niega dicho argumento de inconstitucionalidad.

El recorrido por el cual se ha llegado hasta la reforma que permite la interrupción del embarazo de manera legal ha pasado por una serie de estires y aflojes, sin duda parte de su logro recae en el tipo de Gobierno que la capital tiene, situación que en el caso de otros estados la impide. Al respecto, puede destacarse la constante lucha de grupos de y a favor de las mujeres y su continua búsqueda de una situación menos rígida y más equitativa de las mujeres, donde el gobierno garantice los medios por los cuales se respeten sus decisiones.

3.2 La Interrupción Legal del Embarazo en el Distrito Federal.

El código Penal de 1871 establecía como aborto la extracción, contemplando la expulsión y destrucción del producto de la concepción provocado en cualquier momento de la preñez y por cualquier medio sin que hubiese necesidad alguna de practicarlo, destacaba el artículo 596 del mismo que a partir del octavo mes se tomaría como un “parto prematuro artificial” penalizándolo de igual manera que el aborto. En esta legislación se hace una interesante distinción entre destruir el producto en la matriz o expulsarlo prematuramente considerándolos ambos con la misma penalidad.

Del mismo modo se establece en este Código; no se sancionará el “aborto necesario” es decir cuando de seguir con la gestación se ponga en peligro grave la salud de la mujer, haciendo necesario este dictamen sea reafirmado por un segundo diagnóstico de un médico certificado, a no ser que no haya tiempo y la mujer corra riesgo mortal en la espera de este segundo criterio. En cuanto al aborto causado por una tercera persona, este era de carácter punible y como agravante se adiciona cuando es originado por alguna imprudencia de un profesional de la salud.

La penalidad por realizar el aborto voluntariamente se castigaba con dos años de prisión siempre y cuando se demostrara que no se actuó de mala fe, que no se hubiese ocultado el embarazo y este hubiese sido fruto de una violación, si alguno de estos argumentos faltaba, la penalidad se aumentaba un año por cada uno. Igualmente, si el embarazo hubiese sido gestado fuera del matrimonio la pena sería de 5 años, de la misma forma, si alguna persona ayudará a la mujer en esta práctica sería penalizado con 4 años de prisión, en el caso que el aborto fuera producto de una acción violenta en contra de la mujer se penalizaba con 6 años de prisión. La penalidad para quien realizaba un aborto aumentaba en el caso de ser mal practicado, si provocaba la muerte a la mujer en cuestión. La penalidad se

podía disminuir a la mitad, siempre y cuando se demostrara que la muerte del feto ocurrió antes de realizarse el procedimiento.

Más tarde, en 1929 se reforma el Código y se incluye como bien jurídico el delito del aborto en el capítulo “De los delitos contra la vida”, en el cual se conserva el mismo concepto del aborto como la expulsión provocada o la extracción del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez, y añadiéndole, cuando tal acción se realice con el objeto de interrumpir la vida del producto, también se distingue, después de los ocho meses de gestación ya no será llamado aborto sino parto prematuro artificial. Respecto a los profesionales de la salud, quienes colaborasen a la mujer en abortar, se les inhabilitará por veinte años del ejercicio de su profesión.

En 1931 se da otro concepto al aborto definiéndolo como la muerte del producto en cualquier momento de la preñez, a diferencia de las legislaciones anteriores no se especifica sobre la técnica por lo cual sea efectuado, sino únicamente en referencia a la muerte del producto.

En cuanto al aborto no provocado se señala no existirá sanción, también se reafirma el aborto necesario, llamado terapéutico, en el caso de ser necesario interrumpir la gestación a riesgo grave para la salud de la mujer. De tal modo, para 1931, se reconocen principalmente como causales para no ser sancionado: el aborto cuando el embarazo surge de una relación sexual perpetuada por medio de un acto de violencia, cuando es espontáneo, es decir, de carácter imprudencial y el terapéutico, cuando la salud de la mujer está en peligro.

En el año 2000 la Asamblea Legislativa aprobó la denominada “Ley Robles”, donde se precisa en el caso de una violación o inseminación artificial no consentida por la mujer se autorizaría al Ministerio Público para poder llevar a cabo la realización de un aborto. Esto optimizó la manera en como tradicionalmente se llevaban las denuncias de violación y redujo

considerablemente la espera de un largo procedimiento. A partir de este momento, la interrupción legal se realizará en un lapso de 24 horas sucedida la agresión, se realizará todo un manual de operaciones, con el cual los involucrados, médicos y autoridades, canalizarían a la víctima a la institución de salud encargada de realizar el procedimiento.

Así mismo, esta ley agrega como causales para la despenalización del aborto, el aborto eugenésico, es decir, cuando el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas graves que deriven en serios daños físicos y/o mentales. Se continúa el Aborto Terapéutico incluyendo para este argumento ya no es necesario la mujer corra grave peligro, únicamente probando el efecto dañino que la gestación cause a la salud de la mujer y cuando el aborto es producto de una inseminación artificial no autorizada por la mujer.

El 29 de enero de 2002, la Suprema Corte de Justicia de la Nación acreditó a la Asamblea Legislativa para realizar las modificaciones a la ley necesarias en cuanto a la temática de aborto, esto sin duda fomentado por el escenario político, ya que el Gobierno de la Ciudad por varios sexenios había sido dirigido por el partido donde finalmente se impulsaría la discusión del tema del aborto, abriendo el panorama y posibilitando una regulación en este sentido.

Finalmente y luego de varios meses de un debate multidisciplinario, 46 de los 66 legisladores quienes formaban la Asamblea de Representantes del Distrito Federal votaron a favor de la despenalización del aborto hasta la doceava semana, así el 24 de abril de 2007 se realiza la redefinición jurídica en el Código Penal del Distrito Federal publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 26 de abril del 2007, donde se considera;

Artículo 144. Aborto es la interrupción del embarazo después de la décima segunda semana de gestación.

De esta manera únicamente la interrupción del embarazo posterior a las doce semanas de gestación es considerada aborto, dentro del Código la penalidad del aborto para la mujer quien se lo practique voluntariamente será de tres a seis meses de prisión o de 100 a 300 días de trabajo a favor de la comunidad, mientras quien la hiciere abortar, aún con el consentimiento de la mujer se le impondrán de 1 a 3 años de prisión, todo ello expuesto en el Artículo 145.

En cuanto a la disposición del tiempo límite para considerar o no aborto, tuvo principal participación el argumento del Colegio de Bioética, arguyendo, por medio de pruebas científicas, a las doce semanas de gestación el embrión aún no ha desarrollado la corteza cerebral y tampoco las conexiones nerviosas suficientes implicadas en la capacidad de sentir.

“Cuando no hay actividad cerebral, a partir de ese momento un médico puede realizar una operación para la donación de órganos, y ese es el concepto que la comisión utilizó para considerar que no es arbitrario el plazo de 12 semanas de gestación.”⁷²

También en la Ley de Salud del Distrito Federal fue adicionado el protocolo de acción de las instituciones de salud, garantizando un criterio de gratuidad aún en las mujeres que tuvieran alguna prestación de Seguro Social.

ARTÍCULO 16 BIS 6.- Las instituciones públicas de salud del Gobierno del Distrito Federal, gratuitamente y en condiciones de calidad, deberán proceder a la interrupción del embarazo en los supuestos permitidos en el Nuevo Código Penal para el Distrito Federal, cuando la mujer interesada así lo solicite. Para lo cual las referidas instituciones públicas de salud deberán proporcionar información oportuna y veraz de otras opciones con que cuentan las mujeres además de la interrupción del embarazo, así como las consecuencias en su salud.

⁷² Gabriela, Rodríguez, *Estado Laico y Liberación del Aborto*, en Javier Flores (Ed) (2009), *Op. Cit.*, p. 49.

Aunque el criterio jurídico considerado, al menos en el Distrito Federal, apunta el aborto no sucede, sino a partir de la doceava semana de gestación, obedeciendo al criterio bioético en el cual se menciona el producto hasta entonces no presenta los elementos básicos para ser considerado como ser humano, esto es referente únicamente al discurso científico del tema. Existen más posturas al respecto, pues al ser un tema dispuesto alrededor de la vida y su concepción, despierta discusiones ideológicas, de las cuales se consideró necesario mencionar el posicionamiento de la Iglesia al respecto, pues si bien la separación de esta de los asuntos del estado sucedió hace más de 100 años, es constante la expresión pública de su posicionamiento, el cual indudablemente causa cierta influencia en la sociedad sobre el tema.

En 1869, luego del debate acerca del carácter inanimado o animado del feto y de las periodicidades distintas propuestas en varias teorías, la Iglesia Católica consideró la existencia de vida proviene de la concepción misma, argumentando la interrupción del embarazo en cualquier momento de la gestación es considerada aborto y por lo tanto una actividad contraria a los designios divinos de Dios sobre la protección de la vida.

Según datos arrojados por el Censo de Población y Vivienda del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) se estima, que el número de católicos en el País corresponde al 83.9%.

El presente estudio no pretende profundizar sobre los fundamentos alrededor del debate del aborto en un sentido ético o religioso, únicamente se remite a describir algunos puntos de ambas perspectivas y, con el anterior dato estadístico expuesto, indicar la influencia de tal posicionamiento en sus feligreses, al ser más de la mitad de la población del país quienes tienen un referente cultural hacia la religión católica.

En cuanto al posicionamiento específico de la religión católica, la postura del Vaticano (como su principal sede representativa) rechaza completamente cualquier forma de interrumpir la concepción, pues considera, *el papel de hombre y mujer*, es únicamente como depositarios de la voluntad divina. Evidentemente al referirnos a papel de hombre y mujer no se está asumiendo un contexto de igualdad entre ambos ante la religión católica, pues precisamente en esta religión es en donde se encuentra un estereotipo de la mujer bastante rígido, ubicándola en una situación de sumisión natural con respecto de la figura masculina y donde el único camino de la feminidad es con referencia a su función reproductora o al servicio a Dios, nuevamente en servicio de otros por encima de sí misma, cualquier acción contraria se toma como una negación de las leyes divinas .

“La mujer es un mero instrumento de procreación. Bajo esta visión, el aborto es una desobediencia directa a las leyes divinas; por eso se afirma que las mujeres que “asesinan a sus hijos” están poniendo sus deseos egoístas por encima de la vida de sus propios hijos, y a su vez de los deseos de Dios y de la función natural que Él les ha asignado”⁷³

Ahora bien, el Derecho Canónico ⁷⁴ distingue en los cánones 1321, 1323 y 1324 como atenuantes a la pena de excomunión⁷⁵ en los casos cuando el aborto:

- a) Cuando no le es gravemente imputado por dolo.
- b) Si no había cumplido los 16 años.
- c) Si ignoraba que con su acto infringía una ley.
- d) Si actuara con razón de miedo grave
- e) Por necesidad o para evitar un grave perjuicio.

⁷³ Gustavo Ortíz Millán. *El aborto, la biblia y la Iglesia*, en Javier Flores (2009) *Op. Cit.*, p. 152

⁷⁴ Es una rama del derecho que estudia la regulación jurídica de la Iglesia Católica.

⁷⁵ Se refiere a la privación activa y pasiva de los sacramentos comunes de la fe católica, en este sentido el individuo que comete el delito no deja de pertenecer a la religión sino más bien purga la pena de no tener comunión con la Iglesia Católica.

Si bien como se señaló anteriormente no se pretende hacer un análisis a profundidad de las perspectivas de la Iglesia, se consideró es básico enunciar algunas circunstancias de su posicionamiento ante la temática expuesta, pues en nuestro país, a pesar de que con la Constitución Mexicana de 1917 se confirmó la laicidad del Estado Mexicano, la Iglesia sigue manteniendo un gran peso en la opinión pública y precisamente es uno de los actores constantemente involucrados en el debate.

“... el impacto en la prohibición católica se observa en que 96.5% de los abortos se realizan en clínicas privadas, pues en los centros de salud públicos prevalece la objeción de conciencia del personal”.⁷⁶

En este sentido por ejemplo, los posicionamientos anteriormente expuestos de profesionales de la salud obedecen precisamente a un posicionamiento de negación de la práctica en términos de sus creencias religiosas. Pues aunque, la objeción de conciencia se entiende como el respeto a dichas creencias, también se subraya la importancia de contar con profesionales dispuestos a realizar el procedimiento en las clínicas a las cuales se puede acceder de manera gratuita. La tolerancia en la diferencia de opiniones está dispuesta, sin embargo los profesionales tienen la responsabilidad de atender sin insinuar durante el proceso sus convicciones personales.

En el contexto del debate suscitado por la Interrupción Legal del Embarazo en el Distrito Federal, además de observarse la intervención de la Iglesia se contemplan otros grupos en contra de la reforma, como lo son Human Life International y el Comité Nacional Provida.

Más allá de los actores posicionados en el debate de la interrupción legal del embarazo se considera prudente enunciar algunos datos sobre tendencias a siete

⁷⁶ Population Council, *Relatoria. III Reunión de investigación sobre embarazo no deseado y aborto inseguro. Desafíos de salud pública en América Latina y el Caribe*, México, El Colegio de México, agosto 2005, p. 12.

años de haber sido autorizada la reforma⁷⁷. Definitivamente es esencial mantener una mirada al discurso y acciones de los diversos actores vinculados al tema, debido al carácter poco estático antes mencionado del tema, pues al estar sujeto a jaloneos entre posturas se mantiene un carácter constante de lucha y variable.

La legislación actual permite la interrupción legal del embarazo durante las primeras doce semanas de gestación en la Ciudad de México cumpliendo con un principio de respeto integral de derecho a la decisión de las mujeres sobre su cuerpo y consecuentemente sobre el rumbo de sus vidas. Desde el aspecto jurídico, la imposición penal del aborto no cumplía con un criterio de impedir o disminuir su práctica, por lo contrario la prohibición impulsaba a las mujeres a realizarse abortos en condiciones insalubres, poniendo en riesgo su vida y su salud. Sí la posibilidad de la muerte, o daños colaterales serios, no les impedía realizarse un aborto, la sanción punitiva aparecía simplemente jerárquicamente como inútil.

“Sólo debe usarse la sanción penal cuando es estrictamente imprescindible para garantizar un derecho o un bien, o visto a contrario sensu, se excluye la justificación de la pena cuando ésta resulta inútil o innecesaria como medio de garantía o de prevención en relación con ciertos derechos o bienes”⁷⁸.

Entre los procedimientos a seguir para acceder a la Interrupción Legal del Embarazo en el Distrito Federal, cuando se es menor de edad, se encuentra la condición obligatoria de acudir acompañada de padre, tutor o un representante legal quien cuente con una identificación oficial. De tal forma, aunque en documentos como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) se tenga por entendido el derecho a la salud reproductiva igual para todos sin distinción de sexo o edad, el acceso por parte de las adolescentes,

⁷⁷ Los datos estadísticos se obtienen a partir de publicaciones oficiales de la Secretaría de Salud, de notas periodísticas, sobre diversas presentaciones públicas o conferencias de prensa del Secretario de Salud del Distrito Federal y se encuentran dispuestas a su consulta a través del sitio dirección URL: https://www.gire.org.mx/images/stories/com/EstadistILE_web_ago2013.pdf [consultado: 15 de febrero de 2014]

⁷⁸ Rodolfo Vázquez. *Algo más sobre aborto*, en Javier Flores (Ed) (2009), *Op. Cit.*, p. 106.

debía suceder de la misma forma como acceden las mujeres en general, respetando el principio de privacidad e intimidad de cualquier decisión personal.

El total de interrupciones legales de embarazo realizadas desde su legalización hasta diciembre del 2013 corresponde a 113111; de estas interrupciones, por razón de edad, las adolescentes entre 11 y 14 años equivalen al 0.7%, mientras que las adolescentes entre 15 y 17 años equivalen al 4.7%, respectivamente. Del total de las mujeres quienes han solicitado la ILE, 62.8% declaró ser católica.

Según una encuesta entre la juventud (ENJUVE 2010), el 12.6% de las jóvenes (entre 12 y 29 años de edad) afirmaron haber interrumpido un embarazo, es decir, poco más de 1 millón de mujeres, de las cuales el Distrito Federal ocupa el primer lugar con (21.5%), seguido por Puebla (18.9%), San Luis Potosí (17.6%), Quintana Roo (17.5%), Estado de México (17.3%) y Baja California (15.4%) del total de las jóvenes en cada entidad.⁷⁹

De acuerdo a las Encuestas de Opinión elaboradas por el Population Council México en los años 2007, 2008 y 2009, en habitantes del Distrito Federal, se muestra una tendencia a incrementarse la aceptación de la Ley que permite la ILE y una tendencia a apoyar a la mujer como portadora de la decisión de interrumpir o no su embarazo. Los resultados de estas encuestas muestran un acelerado porcentaje a favor el empoderamiento de las mujeres en la toma de sus decisiones, sin embargo contrasta con la tendencia, en el caso de las adolescentes, pues la encuesta refiere los participantes no están de acuerdo en el caso de una adolescente menor de 18 años, ésta tenga acceso a tal disposición. (En 2008, 55% estuvieron a favor que un adolescente menor de 18 años tenga derecho a un procedimiento de ILE, mientras que en 2009 paso al 61% a favor) En este sentido, la Encuesta Nacional de Valores en Juventud (2012) indica; de los jóvenes encuestados un 52.8% rechazan como justificación del aborto cuando se es menor de edad. En cuanto a relaciones de género, la misma encuesta

⁷⁹<en línea> dirección URL: <http://www.enf2013.mx/portal/descargas/carpeta-prensa/Interrupcion-Legal-Embarazo.pdf> [consultado 20 de febrero del 2014]

muestra la perduración de porcentajes elevados de quienes consideran que las mujeres son más aptas para las labores del hogar, evidenciando que aunque la reforma ha dirigido un debate más abierto sobre la sexualidad y el derecho de las mujeres, no ha sido suficiente para la erradicación de la discriminación con razón de género.

3.3 Aspectos de la sexualidad adolescente

El artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece: *“El varón y la mujer son iguales ante la ley... Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.”*

Los artículos contenidos en la Constitución son los de mayor jerarquía en el país y cada ley o programa estatal se establece con base en el respeto de dichos ordenamientos como legislación de carácter nacional, así el artículo mencionado ampara la erradicación de diferencias genéricas al acceder a la ley y en particular en este se habla sobre la salud reproductiva entendida como un derecho.

El término de salud ha sufrido modificaciones sustanciales al indicarse no es referente únicamente a la ausencia de enfermedad o de dolencias, este significado también existe en lo concerniente a la salud reproductiva. Recientemente fue añadido el término “goce”, asumiendo las características promotoras de una plenitud de la misma.

“La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias...entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia”⁸⁰

Ciertamente, a partir de la puesta en marcha de los programas sobre planificación familiar se empieza a enunciar la parte de incluir la decisión de procrear como garantía del pleno ejercicio de los derechos reproductivos⁸¹. Diferentes

⁸⁰ Organización de las Naciones Unidas (1994), *Informe de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo*. El Cairo, Egipto. ONU, p. 32. <en línea> dirección URL: <http://www.un.org/es/development/devagenda/population.shtml> [consultado 23 de noviembre del 2013]

⁸¹ Nos referimos con Derechos Reproductivos al conjunto de garantías y obligaciones atribuidas por la Constitución en cuanto a la capacidad reproductiva corresponde, es decir; sobre ejercer de manera libre, informada y responsablemente el derecho de decidir cuándo, cómo y con quien procrear, así como el número y espaciamiento de los hijos.

investigaciones y organismos internacionales han influido de manera directa en la construcción de un significado más integral en lo referente a salud reproductiva. La importancia de esta re significación alude a la introducción y análisis de elementos en el tema, los cuales anteriormente parecieran dispersos e incluso invisibilizados.

El concepto de salud reproductiva reconoce la existencia de la sexualidad como una dimensión del bienestar, al referirse al goce hace mención del placer como una temática medular en el tema propuesto. Anteriormente en los programas de planificación familiar, se hacía una reafirmación de la sexualidad dimensionada a un fuerte discurso ideológico y normativo basado en el arquetipo de familia conyugal donde se refiere a la mujer únicamente como sujeto de su capacidad reproductiva.

“La posibilidad del placer sin el castigo o la culpa, es uno de los asuntos que está al centro de la modernidad, de la posibilidad de la libertad y la emancipación de los seres humanos en este caso particular de las mujeres.”⁸²

En el grupo de estudio abordado en esta investigación, el tema de la sexualidad tiene la implicación de la edad, además de la de género, es decir, no sólo se cargan con los estereotipos del ser hombre/mujer sino también del ser adolescente.

El reconocimiento y aceptación de la sexualidad adolescente es un tema evadido según diversos investigadores, porque es incómodo de abordar en vista de la ampliación de la brecha generacional, y porque en definitiva no se le reconoce a nivel social y se tiende a invisibilizar, como sí la sexualidad adolescente por no reconocérsela no existiera o dejara de existir, y en última instancia como parte del discurso de dominación del sector detentor de poder. Tradicionalmente así ha ocurrido y sigue ocurriendo, se perpetúa la carencia de empoderamiento en este sentido de los jóvenes.

⁸² Marisa Belausteguigoitia. *Mirada y Cuerpo en la coyuntura de la Despenalización del Aborto*, en Javier Flores (Ed) (2009), *Op. Cit.*, p. 76.

*“El tema de la sexualidad es tratado en la educación formal e informal como parte de un currículo oculto como señala Apple, que tiene un impacto mayor y a largo plazo. En él se transmiten valores, creencias y tradiciones muchas de ellas arquetípicas que marcan las diferencias desiguallitarias de género, clase y generacionales, manteniendo a las personas en un estado de letargo y subordinación a los principios conservadores de los grupo de poder retrógrados”.*⁸³

El reconocimiento de la sexualidad adolescente se ha dado en la sociedad dentro de una concepción como un grupo en riesgo, manteniéndolo al margen de la inmoralidad y protegido de cualquier tema que signifique corromperlo de algún modo, lo cual lejos de erradicar el problema, lo extiende al mantener a los jóvenes en un contexto de prohibición y perversidad, creando un conflicto entre la permisibilidad⁸⁴ versus la necesidad y resultando contradictorio limitarles del pleno uso de sus derechos reproductivos y sexuales a los cuales únicamente en el discurso existe la pretensión de dar acceso.

*“Por una parte, pretender coartar la vida sexual de los adolescentes implica la represión de la sexualidad, lo que a todas luces atenta contra el desarrollo psicosexual del individuo y, por ende, contra su proceso identitario”*⁸⁵

Atender a la sexualidad adolescente como derecho supone, en primera instancia garantizar la información oportuna, además de la existencia de personal capacitado para dar la información. El primer impedimento se encuentra en la carencia de normalidad para tocar temas de sexualidad. En sociedades como la nuestra, la sexualidad continúa siendo un tema tabú, provocando que los jóvenes no se acerquen para preguntar e informarse por el miedo a sentirse rechazados.

⁸³ Gabriela Ballesteros Delgado. *Aborto*, en; Javier Flores (Ed), (2009), *Op. Cit.*, pág. 62

⁸⁴ En este sentido el criterio de permisibilidad estará referido de acuerdo al contexto específico en el cual se presente.

⁸⁵ Claudio Stern (2012), *Op. Cit.*, pág. 75.

La investigación reciente del tema ha delineado las fuentes de donde los jóvenes obtienen dicha información, subrayando como predominante el grupo de pares⁸⁶ en cuyo caso fundamentalmente es información inadecuada, incompleta y errónea.

Se identifica como otra de las fuentes de las cuales los jóvenes reciben la información es de sus padres, quienes siguiendo el orden de proteccionismo tratan de alejar a los mismos de la temática y por ende de las experiencias sexuales, proporcionando un carácter de no admisible (mayormente en el caso de las mujeres, pues como se verá más adelante las diferencias genéricas enmarcan actitudes diferentes de cómo se vive la sexualidad) con lo cual la sanción moral se remite a asumir la sexualidad en un contexto de riesgo, de clandestinidad, con falta de información, aumentando las posibilidades de un embarazo inesperado y este a su vez pudiendo resultar en un aborto, o en otro factor muy dañino e incluso fatal para su salud como lo es la presencia del contagio de enfermedades de transmisión sexual a edades tempranas. Adquiriendo un carácter mortal en el caso del VIH o el virus del papiloma humano⁸⁷, vinculado con el cáncer cervicouterino,

Otra situación contemplada en dichas investigaciones se refiere a las adolescentes quienes logran dialogar sobre sexualidad con sus madres y después de este acercamiento optan por postergar el inicio de su vida sexual, lo cual demostraría, en algunos casos, tocar el tema estimula a los jóvenes a un análisis más amplio del cómo vivir una experiencia sexual estando más preparados. Esta situación demostraría que despejando sus dudas se evite la experimentación de situaciones motivadas por la necesidad, guiados por la curiosidad y aconsejados por información insuficiente e incluso errada.⁸⁸

⁸⁶ Se refiere al grupo asignado como de iguales o de paridad (compañeros de escuela, amigos, etc.)

⁸⁷ Al respecto en el Informe 2007-2009 del programa de acción 2002-2010 del Consejo Nacional para la Infancia y la Adolescencia, se destaca como estrategia de prevención integral de conductas de riesgo en adolescentes, asociadas al ejercicio de su salud reproductiva, en 2008 se realizó en 125 municipios con menor Índice de Desarrollo Humano la aplicación de vacunas preventivas del papiloma humano en niñas de 12 a 16 años de edad.

⁸⁸ En este sentido, también se entiende que la reacción de los padres, grupos de pares o maestros será entendida reproduciendo el estereotipo de género existente. Ya que tradicionalmente a los varones se les alienta a tomar conductas de riesgo y a apresurar las experiencias sexuales como parte de su masculinidad, mientras a las mujeres se les suele enseñar que la sexualidad tiene un vínculo con su valor, de tal forma que se alienta que entre más se de a desear mayor es su atributo positivo.

“En una investigación con mujeres de 12 a 19 años residentes en la Ciudad de México se encontró que aquellas que habían dialogado con sus madres sobre temas sexuales era más probable que no se hubieran iniciado sexualmente respecto a aquellas que no lo habían hecho (Pick de Weis y otros (1991))”⁸⁹

Dentro de los personajes con quienes los adolescentes pudieran acudir en busca de información se hace mención de los maestros, en este sentido, el porcentaje de adolescentes que se acercan a ellos es el más bajo.

Abrirles la posibilidad de tener información completa, concreta y eficiente sobre el uso de métodos anticonceptivos facilita el goce pleno de su sexualidad, lejos de alentarlos a vivir una experiencia sexual temprana, se les proporciona la información adecuada permitiéndoles tomar una decisión sobre si postergar el inicio de su vida sexual o en el caso de decidir iniciarla estar preparados ante dicha situación. Considerando lo ideal sería una información lo menos prejuiciosa y basada en estereotipos de género posibles.

Podemos conocer por medio de los datos de los *Perfiles de Salud Reproductiva del Distrito Federal*; las mujeres en edad fértil en la época actual cuentan con mayor información en cuanto a métodos anticonceptivos, en contraste con generaciones anteriores; entre 1997 y 2009 se registró un mayor conocimiento de los métodos anticonceptivos, sin embargo, la encuesta evalúa la calidad de la misma únicamente por dos criterios (conocimiento espontáneo y con ayuda; destacando con ayuda se menciona a la entrevistada los nombres de los métodos para su reconocimiento), más no se centra en el conocimiento del porcentaje de asertividad, las consecuencias secundarias de algunos de ellos, dentro de otras características específicas.

⁸⁹ Edith Alejandra Pantelides. *Aspectos Sociales del Embarazo y la Fecundidad Adolescente en América Latina*, Argentina, Notas de población 31, No. 78, 2004, p. 20.

La encuesta por ejemplo, tampoco es explícita sobre la cantidad de veces al año en acudir a algún servicio médico para consultar sobre la sexualidad, ni si el método anticonceptivo usado fue recetado por un médico. Esto en lo concerniente a la proveniencia y calidad de la información, ahora pues también se puede analizar sí la demanda de métodos anticonceptivos ha sido satisfecha, pudiendo ser el tema central, de donde obtienen los jóvenes con más frecuencia los métodos, con la finalidad de explotar estas fuentes al máximo y analizar en que está basada su efectividad.

“Los estudios demográficos han mostrado que el uso de anticonceptivos en los adolescentes es reducido, y que la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos de los jóvenes permanece elevada.”⁹⁰

La valoración negativa ejercida por los adultos, en general, sobre la sexualidad adolescente obstaculiza el derecho reproductivo de los mismos a vivir de manera plena, satisfactoria y responsable su sexualidad, como se ha comentado anteriormente, la situación estereotipada de la temática le mantiene como una desviación en el ámbito social. Tal situación refuerza obstáculos de acceso, tanto a información como a métodos, la excusa por la cual muchos de ellos no se acercan a solicitar información es por temor o vergüenza de ser rechazados, manteniéndoles en un recinto de supuestos de una capacidad nueva y desconocida a la cual muchas veces se inician en un mar de dudas, presión y miedos.

Otro aspecto es que la negociación de métodos anticonceptivos no se da de manera igualitaria, aún el hombre sigue imponiendo de manera implícita o explícita el deseo de utilizar o no algún método anticonceptivo, dentro de la pareja el componente de ingenuidad de las mujeres, en cuanto al conocimiento de la sexualidad, sigue siendo recurrente como asignación de rol de género, tradicionalmente el conocimiento sobre el control de la maternidad se asocia a

⁹⁰Catherine, Menkes y Leticia, Suárez. “El embarazo en los adolescentes en México: ¿Es deseado?”, *Papeles de Población* 9, México, Núm. 4, enero-marzo 2013, 1-31pp.

una conducta sexual promiscua. En este sentido la Encuesta Nacional de Valores en Juventud (2012) indica que el 12.0% de los jóvenes sexualmente activos no usan algún método anticonceptivo pues a su pareja no le gusta usar.

Siguiendo con los aspectos de la sexualidad adolescente, la primera unión sexual y el nacimiento del primer hijo tienen especial significación, tanto para la vida de los individuos de manera particular como en la investigación, pues, nos ayuda a construir estadísticamente patrones de conducta en el área reproductiva, proporcionando las directrices a seguir en cuanto a políticas públicas y programas focalizados a este sector poblacional.

“Entre los adolescentes únicamente una quinta parte de las mujeres y la mitad de los varones usaron algún método anticonceptivo en la primera relación sexual, indicando como motivación que no tenían pensado tener relaciones sexuales, siendo también la segunda mención el que no querían tenerlas.”⁹¹

Respecto a la primera relación sexual la situación en la cual los jóvenes no usan un método anticonceptivo porque no tenían pensado realizarla, nos habla de la falta de preparación en cuanto a antecederse y planear dicho evento, la segunda mención, referente a no haberlas querido tener, podría llamar a un análisis más profundo sobre cuál sería dentro de este rubro los razonamientos de ser forzado, ya sea por presión de la pareja, por presión social, etc.

En este sentido la Encuesta Nacional de Juventud (2012), publicada por el Instituto Nacional de la Juventud indica que del 100% de jóvenes participantes un 1% indicó que su primera relación sexual fue efectuada en contra de su voluntad. De los jóvenes sexualmente activos el 32.4% mencionó no usar un método anticonceptivo.

⁹¹ Encuesta Nacional de Juventud (2010), Instituto Mexicano de la Juventud, <en línea> http://www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/Encuesta_Nacional_de_Juventud_2010__Resultados_Generales_18nov11.pdf

En cuanto al nacimiento del primer hijo existen diferentes aspectos a analizar, en primer lugar la edad cuando se tiene el primer hijo, la investigación reciente demuestra el continuo error de encasillar un embarazo a edad temprana como no deseado, pues particularmente entre los sectores económicamente más desfavorecidos la maternidad aparece como una oportunidad y un proyecto de vida, esto con referencia a las capacidades genéricas permisibles en cada contexto.

Lo anterior puede entenderse en diferentes causas; debido a la carencia de una perspectiva hacia la educación y la independencia económica o inclusive la maternidad es vista como una forma de escapar de situaciones de conflicto del núcleo familiar o también puede ser como una manera de proporcionar acceso al mundo adulto. Lo cual dependerá directamente del ámbito específico en donde se encuentre.

“Para otros, como el sector marginal urbano, porque los embarazos en adolescentes son vividos como una salida –así sea falsa en muchas ocasiones- a problemas de violencia familiar y abuso, o como una manera de adquirir valoración social...”⁹²

Lo cuál en el nivel genérico significaría el traslado de las mujeres de una subyugación paternal a una subyugación conyugal, en la esperanza de una mejoría en su calidad de vida. Al menos un ascenso en un orden jerárquico vertical.

Los datos arrojados por la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica ENADID (2011) muestran una tendencia demográfica, pues mientras mayor es el nivel educativo las mujeres postergan su maternidad después de los 20 años, indicando la existencia de una significativa distancia en cuanto a planes de vida dependiendo de la realidad social de las mismas. Lo que en un sector

⁹² Claudio, Stern. *El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica*, Salud Pública de México, Vol. 39, No. 2, marzo-abril 1997, 137-143 pp.

determinado significaría un escape o una inserción a un status deseado, en otro obstaculiza sus planes de vida.

“Estudios cualitativos han demostrado que muchas jóvenes- provenientes sobre todo de las capas más pobres de nuestra sociedad- desean embarazarse porque enfrentan pocas alternativas de desarrollo personal, abandonan la escuela a edades tempranas y porque los roles de género las valoran únicamente si son esposas y madres.”⁹³

Siguiendo con la temática del embarazo a edades tempranas, distintos estudios desmentirán algunas de las valoraciones por las cuales es continuamente abordado como un “problema”. Entre estas valoraciones erradas se encuentra la falta de madurez del embarazo en jóvenes cuando en términos orgánicos se cree realmente constituye un peligro en razón de su corta edad. Es el caso de adolescentes menores de 14 años, siendo precisamente este grupo etario quienes se encuentran más cercanos a asimilarse con una conducta transgresora (a menor edad es mayor la inocencia y más abominable es el caso) y por tanto al rechazo del apoyo paternal, lo cual les coloca en una situación más vulnerable a abortos clandestinos.

“Es sólo a edades muy tempranas –menores a dos años posmenarca, o sea más o menos a los 14 años de edad- cuando se constituye en un riesgo en términos biológicos, y su frecuencia a dichas edades no tiene comparación con la cantidad de embarazos que ocurren entre los 16 y 19 años.”⁹⁴

Un aspecto constantemente observado en las estadísticas y diversas investigaciones consultadas se refiere al rango que se abarca, siendo en la mayoría comprendido entre los 15 y 24 años, esto en primer lugar evita un correcto uso de la información al agrupar un sesgo con características tan

⁹³ Catherine Menkes, y Leticia Suárez (2013) *op.cit.*, p. 21.

⁹⁴ Claudio Stern (1997), *Op. Cit.*, p. 139.

disimiles, y por otro lado se invisibiliza al segmento de mujeres menores de 15 años.

Si bien, estadísticamente los embarazos inesperados en adolescentes menores de 15 años son relativamente pocos conviene integrarlos, por lo menos en lo observado dentro de la investigación, al grupo etario y por lo anteriormente señalado, los embarazos precoces están ciertamente mayormente relacionados con situaciones de abuso. Además ciertas investigaciones apuntan a una disminución de la menarquía⁹⁵, lo cual significa una amplitud en el grupo de riesgo ante un embarazo no deseado.

“Girls, however, can experience the menarche as early as 8 years old. Evidence shows, moreover, that puberty is beginning earlier than ever before – the age of puberty for both girls and boys has declined by full three years over the past two centuries...”⁹⁶

Otra cuestión errada y típicamente usada en las investigaciones se refiere a la idea de la existencia de un peligro de mermar la salud a una menor edad ante un embarazo precoz, en un esfuerzo por esclarecer la realidad de tal peligro se ha fundamentado que dicha situación de riesgo obedece más al estado de desnutrición de las adolescentes, lejos de ser un factor biológico propio de su edad.

Al respecto la Encuesta de Nutrición (2006) indica; en el periodo comprendido entre 2000 a 2006, se estima un prevalencia de anemia del 21.4% para mujeres embarazadas.

Esta cuestión de la desnutrición y su relación con riesgo en el embarazo, se presenta mayormente en sectores vulnerables y a razón de su condición

⁹⁵ La menarquía se refiere a la ocurrencia del primer sangrado menstrual de la mujer.

⁹⁶ Citado en: Adolescence An Age of Opportunity, UNICEF, Nueva York, 2011, p. 148. <en línea> http://www.unicef.org/sowc2011/pdfs/SOWC-2011-Main-Report_EN_02092011.pdf [consultado: 22 de marzo de 2014].

socioeconómica. Más, proporciona una idea de la falta de preparación hacia el embarazo, en el caso del embarazo inesperado pudiese explicarse por su carácter precisamente de inesperado, al respecto, la encuesta no puntualiza el estrato socioeconómico de las mujeres del estudio. Tal situación podría visibilizar la necesidad de políticas públicas de género que estimulen y satisfagan la educación y acceso en cuanto al condicionamiento previo del cuerpo femenino a petición de la mujer quien esté planeando embarazarse.

Otra de estas cuestiones confusas sobre el estudio del tema alude a la referencia expuesta en algunas investigaciones, de acotar el problema público del embarazo adolescente a un contexto demográfico, subrayando, el aumento de la fecundidad del grupo de adolescentes en contraste con los demás grupos etarios, esto se explica en parte porque en los grupos de mujeres mayores ha habido una postergación de la maternidad, influenciado en su mayoría, a la inclusión de la perspectiva de género y por tanto sus proyectos de vida han dejado de estar centrados en la maternidad. De lo cual, se observa una disparidad en cuanto a proyectos de vida, impactando fuertemente en la construcción social y los valores alrededor de ella generando una cuestión de *anomía*⁹⁷ no sólo entre espacios generacionales, sino entre clases sociales.

Del mismo modo, se observa tradicionalmente una tendencia a vincular la deserción escolar con el embarazo inesperado a edades tempranas, la reciente documentación del tema al respecto, indica, la mayoría de las veces este abandono fue anterior al evento, respondiendo a lo antes expuesto en cuanto a la diferencia entre sectores sociales. Para algunos la aspiración económica por medio de la especialización académica no es parte de su plan de vida, y teniendo en cuenta, este plan de vida puede no ser legítimamente una decisión sino una condicionante cultural.

⁹⁷ La anomía se produce «cuando hay una disyunción aguda entre las normas y los objetivos culturales y las capacidades socialmente estructuradas de los individuos del grupo para obrar de acuerdo con aquéllos». Es decir, debido a la posición que ocupan en la estructura social de la sociedad. Ciertas personas son incapaces de actuar de acuerdo con los valores normativos. La cultura exige cierto tipo de conducta que la estructura social impide que se produzca. En George Ritzer (1993), *Op. Cit.*, p. 134.

En este sentido Claudio Stern aporta los resultados de algunas investigaciones realizadas en México entre adolescentes embarazadas de niveles socioeconómicos bajo y medio-bajo *“indican que 50% de las adolescentes había abandonado la escuela antes del embarazo, 29% seguía acudiendo a clases y, aunque no se indica claramente, se desprende que sólo el 21% habría abandonado la escuela a causa del embarazo.”*⁹⁸

Como se ha mencionado anteriormente, las conductas en cuanto a sexualidad se encuentran permeadas por roles de género; de los hombres se espera una actitud activa, de experiencia y racional, y de las mujeres se espera una actitud pasiva, de ingenuidad y sentimental.

*“...en los varones se estimula la búsqueda de situaciones de riesgo y el menosprecio hacia el cuidado del cuerpo... En el caso de las mujeres existe un desempoderamiento moral que festeja el que vivan en función de otros, cuidando a otros...”*⁹⁹

Siguiendo con estas relaciones de género, la inserción económica es más un ámbito referido a los varones, en algunos casos, así como la maternidad es asignada como una manera de inserción formando parte de sus planes de vida, en el supuesto de no tener más opción para el reconocimiento social y buscando legitimidad dentro de los asuntos de los adultos, así para los hombres, la independencia económica es vista como su manera de empoderamiento.

*“Existe, en general, cierto consenso que sólo con un empleo formal a tiempo completo, puede traer independencia y el derecho a participar en la vida nacional”*¹⁰⁰.

⁹⁸ Claudio Stern. (2012), *Op. Cit.*, pág. 88.

⁹⁹ Juan Guillermo Figueroa Perea, y Verónica Sánchez Olguín. *La presencia de los varones en el discurso y en la práctica del Aborto*, en Javier Flores (Ed) (2009), *Op. Cit.*, p. 328.

¹⁰⁰ María Inés Laje (1995), *Op. Cit.*, p. 7.

Como se indicó en el apartado designado para establecer el término de juventud/adolescencia, el grupo etario estudiado cuenta con una heterogeneidad cultural densa impidiendo generalizar las condiciones de cada uno de los sectores sociales en particular. Mas, la investigación reciente nos permite enunciar generalidades encontradas dentro de este catalogo infinito de posibilidades, a partir de la cuales puede trabajarse.

Acerca de las asimetrías en cuanto a condiciones estructurales de cada grupo, generadoras de la diferencia en el manejo y reacción ante un embarazo inesperado, puede indicarse la pobreza como un factor. Tal asimetría respecto a un sector de otro, significaría para las adolescentes quienes se encuentren ante un embarazo no deseado y cuenten con los recursos, al menos materiales, tendrán la posibilidad de realizarse un aborto en condiciones optimas, ya sea de manera legal o no, dentro del país o fuera de este, y colocará a aquellas carentes de tales recursos a llevar a término el embarazo, afrontando el nacimiento y manutención de un hijo producto de un acontecimiento “no planeado”, o quizá a un aborto clandestino mal practicado colocándolas en un riesgo a la salud, pues el aborto practicado de manera clandestina, no sólo significa la muerte, sino también existen complicaciones latentes como resultado de su práctica, afectando de manera considerable su salud en general.

*“La OPS (Organización Panamericana de la Salud) señala que en las zonas con menores recursos en la región los adolescentes experimentan las consecuencias propias de la pobreza en diversas áreas como la educación, el trabajo y la salud”.*¹⁰¹

La pobreza en este sentido, también limitara la acción de una adolescente embarazada, en relación con la reacción de la pareja. Como bien menciona

¹⁰¹ Solum Donas Burak (comp). *Adolescencia y juventud en América Latina*, Costa Rica, Libro Universitario Regional, 2001, p. 170.

Claudio Stern¹⁰² en su estudio realizado con diferentes sectores de adolescentes, con respecto al grupo marginado, las adolescentes de este grupo se verán enfrentadas a varias situaciones; ante una unión súbita, la cual pudiera encontrarse dentro de su plan de vida, o bien ante la opción de un aborto, siempre y cuando el hombre proporcione los recursos para ejecutarlo y siempre con base en la situación moral particular de la mujer en cuestión¹⁰³, pues esta situación no se verá sólo limitada a haber confirmado su virginidad sino, también a que socialmente su conducta sea equiparable al concepto.

*“... el rechazo del compañero ante el embarazo es el factor que suele definir la decisión de las jóvenes para inclinarse por un aborto”.*¹⁰⁴

Ahora bien, a pesar de estas diferencias marcadas de un estrato social a otro y reconocidas en distintas investigaciones, no hay gran modificación acerca de las características que identifican la masculinidad y la femineidad respectivamente.

Se puede mencionar por ejemplo; en el sector de clase media-alta, donde se tiene más en cuenta la identidad femenina con aspiraciones modernas como ser asertiva, segura de sí misma y con planes independientes a la maternidad¹⁰⁵ para el futuro, aún se siguen manteniendo estereotipos tradicionales como el carácter romántico, tierno y sentimental de lo femenino y la valoración positiva de la virginidad, sólo por mencionar algunos.

En definitiva en los diferentes grupos sociales, las diferencias de género y de edad aluden a características compartidas manteniendo el tema de la sexualidad en una maraña de estigmas, alejando la información, la planeación y protección responsable de sus destinatarios, resultando como antes hemos mencionado en

¹⁰² El estudio fue de carácter etnográfico y de entrevistas grupales realizados en tres contextos culturales: un sector marginal urbano en la ciudad de México, un sector “popular” en Matamoros, Tamaulipas y un sector de clase media alta de la ciudad de México. et al, Claudio Stern. (2012) *Op. Cit.*, pág. 145.

¹⁰³ Sobre el carácter moral de la mujer Stern señala; “El estereotipo femenino en este contexto social (refiriéndose al sector popular urbano) puede ser sintetizado con dos máximas de sentido común “no es suficiente con ser (casta), también hay que parecer (casta); y “a un buen esposo, lo hace una buena esposa.” Claudio Stern. (2012) *Op. Cit.*, p. 164.

¹⁰⁴ Population Council (2005), *Op. Cit.*, pág. 15

¹⁰⁵ En este sentido Stern señala que para este grupo la maternidad resulta un medio de legitimación en asuntos de adultos.

cuestiones inesperadas, colocando a quienes se encuentran ante esta situación, independientemente de su estrato socioeconómico, en una condición de ansiedad y angustia. En este sentido, el aborto es inevitable pero ciertamente indeseable, someterse a un procedimiento como tal no es una situación de placer sino de necesidad ante la percepción de un daño mayor.

3.4. Elementos de la estigmatización social del aborto en adolescentes

Se consideró relevante el intento de profundizar en un concepto de la teoría sociológica como lo es el estigma y consecuentemente su referencia hacia la conducta desviada, pues en diferentes investigaciones consultadas se menciona con frecuencia dicha importancia de profundizar en el estudio del estigma existente a partir del aborto y el estigma como resultado de la sexualidad adolescente. Dando por entendido, que es sólo mediante la investigación y una aproximación a la descripción de los elementos integrantes del estigma de la sexualidad adolescente en general, como se sentaran los fundamentos para trabajar en políticas incluyentes y supresoras de tal discriminación.

De acuerdo con el concepto utilizado por el sociólogo Erving Goffman¹⁰⁶ el término estigma se refiere a un “atributo profundamente desacreditador”, es decir, dentro del proceso de interacción social tal estigma le señalara a quien lo posee como un individuo inhabilitado para una plena aceptación social.

En el pasado, los griegos usaban el término estigma para referirse a signos corporales implicando el status moral de su portador, tales marcas referían que el portador se trataba de un esclavo, un traidor o un criminal. De tal forma, aportaba un significado fuertemente negativo sobre esa marca, permitiendo a los otros permanecen alejados.

En el cristianismo el término de estigma se uso de manera metafórica en primer lugar para hacer referencia del símbolo de la gracia divina equiparado con las marcas de Cristo y también para indicar un símbolo de manera indirecta, *un síntoma de perturbación física con alusión religiosa.*

¹⁰⁶ Erving, Goffman (2006), *Op. Cit.*, p.11.

Goffman señala; en la actualidad el término se encuentra utilizado para designar *al mal en sí mismo* y no a su manifestación física, este autor considera como estigmas no sólo cuestiones físicas, reveladas de forma evidente, sino conductas o lapsos de la biografía de las personas quienes los presentan ante la interacción con los otros, y despojan con su valoración social a su portador de lo considerado como normal, por tanto, se convierten en marcas que les estigmatizan y les restan valor.

Estigma definido de acuerdo a la Academia de la Lengua Española, sigue manteniendo la mayoría de las concepciones anteriormente definidas.

(Del lat. stigma, y este del gr. στίγμα, picadura).

1. m. Marca o señal en el cuerpo.
2. m. Desdoro, afrenta, mala fama.
3. m. Huella impresa sobrenaturalmente en el cuerpo de algunos santos extáticos, como símbolo de la participación de sus almas en la Pasión de Cristo.
4. m. Marca impuesta con hierro candente, bien como pena infamante, bien como signo de esclavitud.
5. m. Bot. Cuerpo glanduloso, colocado en la parte superior del pistilo y que recibe el polen en el acto de la fecundación de las plantas.
6. m. Med. Lesión orgánica o trastorno funcional que indica enfermedad constitucional y hereditaria.
7. m. Zool. Cada uno de los pequeños orificios que tiene el tegumento de los insectos, arácnidos y miriópodos, por los que penetra el aire en su aparato respiratorio, que es traqueal.

En este sentido, también puede destacarse la alusión determinada por su significado en el Diccionario en cuanto medicamento a una enfermedad o una disfunción orgánica.

Regresando al tratamiento del estigma señalado por Goffman, el autor rescata a lo largo de su investigación, argumentos comunes sobre las experiencias de sujetos

quienes han vivido y experimentado el estigma, tratando de explicar un vínculo entre el estigma y la conducta desviada.

Dentro del proceso diario de la interacción con otros todos hemos experimentado o experimentaremos el ser “desacreditado”, es decir cuando el estigma es evidente o bien ya es conocido por las personas con las que interactuamos o también en la forma del “desacreditable”, en cuyo caso se refiere a la posesión de una diferencia indeseable anteriormente no prevista.

De tal manera, Goffman clasifica el estigma en tres tipos:

- a) Abominaciones del cuerpo; referida a alteraciones físicas de todo tipo.
- b) Defectos del carácter; respecto de la falta de voluntad, pasiones tiránicas o antinaturales, creencias rígidas y falsas, deshonestidad y donde el referente de su posesión se da por medio de informes conocidos (reclusión a sanatorios, estadía en reclusorios, adicción a las drogas, etc.)
- c) Estigmas Tribales; referentes a diferencias de raza, religión, nación y pudiendo ser adquiridos por herencia y contaminar a toda la familia.

Aunque en su naturaleza los estigmas difieran, comparten una misma característica, pues ante la pertenencia de esta diferencia *culturalmente no deseada*, un individuo sujeto de ser fácilmente aceptado en la interacción social es rechazado o bien no aceptado como normal. En este sentido se manifiesta cuando dicha característica es identificada, entonces los normales dejan de ver a esa persona como un total, se le reduce únicamente a la marca desacreditante, minimizando todos los demás atributos poseídos, de tal forma, se le menosprecia en razón de lo que le diferencia.

La interacción social cotidiana establece medios para categorizar a los sujetos de manera rápida y sin prestarles mayor importancia designando atributos corrientes o naturales. Es aquí donde se realiza la distinción entre la identidad social virtual

(categorización en esencia) y la identidad social real (categoría y atributos que se demuestran le pertenecen al individuo).

Al ser identificado (siendo la marca o atributo perceptible a primera vista, o porque se ha descubierto el estigma) los normales reducen las posibilidades de vida del sujeto estigmatizado y se comienzan a practicar distintos tipos de discriminación justificados en el atributo indeseable.

Goffman indica el estigma está puesto en el lenguaje de relaciones y no de atributos, destacando la idea de normalidad como compartida por normales y estigmatizados, distinguiendo entonces, no todos los estigmas son propios de la evaluación sino únicamente los contrarrestantes de la identidad social virtual y la identidad social real. Dicha discriminación no solamente proviene del sujeto “normal” al estigmatizado, también el estigmatizado considera esta diferencia como algo alejado de la normalidad, adquiriendo las pautas de los normales, al menos por momentos, adoptando la vergüenza, la denigración o el odio hacia aquella situación cuya pertenencia le clasifica como anormal. Como tal los roles de estigmatizados y normales son entendidos en referencia a la división de estos dos grupos.

Goffman destaca distintas posibilidades en este proceso de *aceptación* de la marca denigrante, por parte del portador, entre las cuales se encuentran; intentar corregir el defecto de manera directa (como es el caso de la cirugía plástica, para una deformidad física) o de manera indirecta (realizando actividades contempladas como extraordinarias de efectuar en su condición). Como parte de estas reacciones existirán los individuos cuya reacción será el aislamiento, quienes ante la falta de la retroalimentación que proporciona la interacción caen en la posibilidad de volverse desconfiados, depresivos y hostiles.

Por otro lado, se encuentran aquellos quienes se anteceden con una actitud defensiva ante la incertidumbre de sí su estigma resultará ante otros en un

rechazo o de aceptación, reconociendo que son valorados y limitados a partir de su estigma¹⁰⁷.

Según Goffman en el estigma el individuo no sólo encuentra rechazo sino también una forma potencial de atribuir alguna situación de fracaso hacia su condición, una situación no ocurrida entre los normales. Otra manera de reaccionar de algunos estigmatizados será buscar compartir experiencias con sus iguales y emprender acciones con el objeto de hacer su etiqueta menos rígida en el entorno social. Goffman conceptualiza a estas personas con el término “sabio”. Una forma de existencia de este sabio se presenta cuando se es portador del estigma, quienes a manera de *héroes de la adaptación* comparten sus hazañas de conseguir coexistir con su marca, compartiendo a partir de ello, con normales y extraños el significado de su condición. Si bien, estos sabios logran la hazaña, siempre son vistos a través de la lente de la anormalidad, de manera contraria su supervivencia entre el mundo de los normales sería contemplada como un acto de la propia normalidad, restándole con ello el carácter heroico.

Los sabios también pueden ser personas vinculadas al estigma, tal es el caso de familiares, amigos, profesionales en el tema o personal cuya relación laboral provoca la convivencia con los estigmatizados. Ante los sabios no portadores, los estigmatizados sentirán un trato cotidiano en el cual no tienen la necesidad de ocultar su defecto. Por su parte, los sabios portadores no serán aceptados en su totalidad en el contexto de los normales, entre sus compañeros de estigma pasará la misma situación, pues no serán más, percibidos como iguales.

Posteriormente, Goffman puntualiza sobre las reacciones, a partir del estigma, las cuales no se limitan únicamente desde la óptica de los estigmatizados para con los normales, también los normales reaccionan ante un individuo estigmatizado, destaca la situación en la cual los normales podrían intentar tratar al estigmatizado

¹⁰⁷ En este sentido destaca que la respuesta al estigma por parte de los normales puede ser de un rechazo evidente o de una aceptación, al menos referida a su condición (de auxilio ante el incapaz) pero evidentemente nunca en un sentido de normalidad total.

como normal, más significaría tratarlo como algo mejor o peor de acuerdo a lo estipulado típicamente sobre su condición e incluso podrían tratarlo como una <<no persona>> en cuyo caso se trataría de evadir la situación. En todas las situaciones definidas, independiente a la reacción del estigma, prevalece en la interacción la contemplación del atributo devaluante, poniendo a su poseedor en una situación de anormalidad con respecto a quienes no lo tienen, pues cabe destacar; el estigma es un atributo socialmente valuado, cierto atributo en un contexto social puede ser positivo y el mismo atributo en otro orden adquiere un carácter de negativo.

Al decidir establecer el estigma del aborto en adolescentes, se señala al estigma principal como respuesta a la desnaturalización existente de la sexualidad en general, no sólo en lo referente a los adolescentes.

*“Aún hoy, si las políticas destinadas a poner a disposición de los adultos los conocimientos y los medios para controlar su fecundidad encuentran resistencia en las capas más conservadoras de la sociedad, las orientadas a la adolescencia son mucho más resistidas. Se rechazan especialmente los intentos de asegurar la autonomía de los jóvenes, es decir, su derecho a tomar decisiones independientes, sin el permiso de sus padres”.*¹⁰⁸

Las relaciones sexuales lejos de verse como un proceso natural parte de las necesidades orgánicas del ser humano se suelen entender únicamente bajo el precepto moral referente. Ciertamente dicha conceptualización encierra elementos por los cuales no puede ser equiparada a cualquier otra función natural (comer, dormir) por ser la acción generadora de vida, propiedad, que despierta debates filosóficos y éticos a su alrededor, sin embargo al entenderla únicamente por sus implicaciones morales se pierde un sentido de habitualidad provocando asignarla en un contexto de ambigüedad, ocultismo e ignorancia. Lo cual en el caso específico de los adolescentes se subraya.

¹⁰⁸ Edith Alejandra Pantelides (2004), *Op. Cit.*, p. 16.

“Los propios jóvenes manifiestan que a pesar de existir información disponible en muchos lugares, el principal obstáculo se encuentra en la falta de normalidad para hablar sobre temas de sexualidad; en concreto, en sociedades como la mexicana, la sexualidad es un tema tabú, lo cual provoca que los jóvenes tengan vergüenza para preguntar o acercarse a otras personas para resolver sus problemas”¹⁰⁹.

Como bien se mencionó anteriormente, el ámbito sexual no es sólo entendido a partir de su referencia biológica, sino también es el proceso para entenderse y asimilarse como macho o hembra, permeado del contexto cultural y el discurso que de él emane.

Más, como se ha señalado desde un principio, la diferenciación genérica ha influido, no sólo en su uso como categoría de distinción, sino también influye en cuestión de empoderamiento de un sexo sobre el otro. En un sentido funcional facilita la cotidianeidad en la cual el tiempo es un factor relevante, en un sentido negativo, esta diferencia ha servido históricamente para empoderar un determinado grupo sobre otro, limitando, en este caso, a lo femenino a ser contrastado con lo masculino, restándole totalidad, al nivel de ser humano, del primero con respecto del segundo.

“Por la histórica representación abstracta y fragmentaria que se ha hecho del ser humano, se introyecta la idea de que la mujer no puede ejercitar el yo protagonista de su vida”¹¹⁰

Es propio de la interacción social crear categorías con el fin de establecer estructuras, las cuales nos permitan en la habitualidad de esta interacción sin provocar mayor análisis, sin embargo cuando estas tipificaciones devienen en un trato negativo hacia el diferente y se defiende la normalidad de la trasgresión hacia

¹⁰⁹ Fátima Juárez y Cecilia Gayet. “Un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas”, *Papeles de población Salud Sexual Y Reproductiva de los Adolescentes*, No. 45, México, Universidad Autónoma del Estado de México, julio-septiembre 2005, 177-219 pp.

¹¹⁰ Ma. Stella Oranday Dávila, *Una aproximación histórica sobre las nociones mujer y género en la ideología y la filosofía feminista marxista*, México, Ediciones ¡UnioS!, 2002, p. 12.

una naturalidad del concepto, hay que recordar entonces, dichas conceptualizaciones están continuamente sometidas a ser modificables de acuerdo a la temporalidad y contexto en que se encuentren. En el caso específico de las relaciones sexuales, tal modificación ha tenido un lento trayecto, precisamente justificado en la naturalidad de la subordinación mantenida por el grupo detentor de poder, en el caso del grupo de estudio; por los hombres, primeramente, y en después, por los adultos.

Cuando Goffman alude precisamente a un lenguaje de relaciones en el estigma, nos refiere al mismo, como una forma de control social de lo tolerado en referencia con lo que no lo es, manteniendo, en función de quien detente el poder, un determinado tipo a lo cual se considera como normal.

Ciertamente la sexualidad contiene un discurso de control, el patriarcado defiende la permanencia de ese control de los hombres por encima de las mujeres, en cuyo contexto la relación sexo/género estará permeado por un contenido de desigualdad. Las mujeres por su condición física son las primeras estigmatizadas por una marca física evidente: La maternidad.

En segundo término, en razón del patriarcado, en el caso específico de las adolescentes, existe otra forma más de ser estigmatizada nuevamente por una condición biológica, esta vez con razón de edad y cimentada en un discurso de inmadurez.

*“El adultocentrismo se traduce en prácticas sociales que orientan los programas y políticas desde un enfoque exclusivamente adulto, basado en la discriminación por edad y la representación del adulto como modelo acabado de las metas futuras. El adultismo se traduce directamente en las interacciones entre adultos y los jóvenes”.*¹¹¹

¹¹¹ Solum Donas Burak (comp) (2001), *Op. Cit.*, p.164

En este sentido se puede entender la referencia hecha por Goffman al mencionar en el proceso de estigmatización deviene un lenguaje de relaciones y no de símbolos, principalmente indicando, así como la perspectiva de género introdujo la noción de estar olvidando la vida social entendida desde la visión de las mujeres, el adultocentrismo limita a suprimir, acortar y deslegitimar la propia asociación de los jóvenes, provocando desentendimiento entre generaciones y condicionando un aspecto de anormalidad de tal desapego.

“Una expresión frecuente de la mirada adultocéntrica y estigmatizante de adolescentes y jóvenes es decir que los jóvenes de hoy han perdido o no tienen valores”¹¹²

A menudo existe una tendencia de evadir la necesidad sexual de los adolescentes, colocándoles en términos de ser conflictivo en sí mismo, pues se otorga la facultad de decidir únicamente en aquello permisible para el control paternal y por consiguiente lo tolerado en el mundo adulto.

Durante la adolescencia, las relaciones con otros fuera del contexto familiar adquieren mayor sentido en la formación de identidad, más se mantiene la pretensión de asegurar que los jóvenes realicen actividades con las pautas valorativas de los padres, cuando las experiencias subjetivas son completamente distintas, pues el contexto sociocultural y temporal no es el mismo. Los valores como tal, no es que no sean compartidos, ni si unos son buenos y otros malos, más bien, son recodificados de acuerdo al contexto histórico, político, económico, legal y social en el cual acontece cada generación, lejos de abrir un espacio al diálogo y conocer los puntos de consenso y de divergencia, se cierra y se discrimina, a partir de lo considerado como diferente.

La protección de los adultos ante situaciones de riesgo pasa de una preocupación a una imposición del mundo adulto, nuevamente la existencia de la

¹¹² Solum Donas Burak(2001), *Op. Cit.*, p. 33

estigmatización limita los campos de acción de las personas sometidas a estas categorías, aunque la estigmatización del adolescente se encuentre delimitada por una etapa transitoria hacia la madurez, reduce su participación ciudadana y su acceso a la información como parte de este estigma, finalmente pudiendo resultar en una toma de decisiones errada, al no ser tomada basándose en las valoraciones propias del individuo y careciendo de información veraz y oportuna.

Ciertamente el principal fundamento de motivación para la elección de este grupo etario radica en la observación de la doble descalificación latente en las adolescentes, por ser mujeres y por ser jóvenes.

“... a las mujeres a menudo se les niega incluso que posean capacidad moral y de discernimiento en lo que concierne a su sexualidad y decisiones reproductivas”¹¹³

Dentro del horizonte de posibilidades de realización femenina aún sigue estando muy entrañada la maternidad como el recurso supremo. Aunque cabe aclarar, dependiendo el contexto, las valoraciones de las conductas de cada sector son variables. En la sociedad mexicana en general sigue habiendo una tendencia a considerar lo femenino con una naturaleza delicada, bondadosa, dedicada a los demás y encontrando contraposición con el placer y conocimiento de su sexualidad. De tal forma, sí una mujer se encuentra informada en el tema y considera su sexualidad dándole un peso significativo al goce y la plenitud, teniendo en cuenta el erotismo por encima de la maternidad, suele ser etiquetada con una serie de identidades peyorativas como liberal o promiscua, tal situación se acentúa habitualmente en mujeres de estratos vulnerables; pobres, adolescentes, etc.

“en contextos fuertemente marcados por desigualdades de género y clase, la maternidad se presenta no sólo como `destino´ sino más bien como una fuente de reconocimiento social”¹¹⁴

¹¹³ Population Council (2005), *Op. Cit.*, p. 10.

El prototipo femenino asocia a la maternidad con aceptación y legitimación social como mujer, la negación de este, es decir su interrupción coloca a quien lo efectúa en una contradicción con su naturaleza, porque la exaltación de la maternidad señala a las mujeres como madres antes que cualquier otra cosa.

“Si el embarazo deseado se le rodea de reconocimiento social y felicidad estableciéndose un lazo afectivo entre las mujeres y sus fetos, cuando esto no sucede lo que se representa es un rechazo social, aislamiento, una crisis vital que compromete todos los ámbitos de las mujeres”¹¹⁵

Esto se puede señalar en investigaciones donde se ha recopilado las experiencias de las mujeres, quienes cuando indican sentirse liberadas ante la interrupción voluntaria de un embarazo inesperado, incluso la culpa por no sentir culpabilidad ante ello, se hace presente, ya sea por un sentir naciente de manera personal o conducido por personas externas. De la misma forma, cuando un aborto sucede de manera espontánea, también se le da un cierto contexto de disfuncionalidad a la mujer, se le descalifica por su incapacidad de ser funcional para una actividad para la cual fue naturalmente diseñada.

En este sentido Goffman señala, algunos estigmatizados dentro del proceso de “aceptación” de su estigma prefieren el aislamiento, convirtiéndoles, con la carencia del *feedback* proporcionada por la interacción, en sujetos inseguros e inclusive depresivos. Esta situación puede contemplarse ante un embarazo inesperado o un aborto, el tema automáticamente se congela cuando conocemos de alguien quien pasa, pasó o ha pasado por una situación similar. Además, el aislamiento en una joven enfrentada a un embarazo no deseado, o como tradicionalmente se suele decir “*ha salido con su domingo siete*” es visto como un castigo propio de transgredir su virtud de mujer y por supuesto de inocente adolescente. En este sentido, la responsabilidad ante un embarazo inesperado

¹¹⁴ Citado en: Mónica Gogna (coord). *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*. Buenos Aires, CEDES, 2005. p. 56.

¹¹⁵ Population Council (2005), *Op. Cit.*, p. 9.

suele recaer en la mujer, porque si ésta no se dio a valer es normal la reacción del hombre al no respaldar a la mujer si éste duda de su virtud.

“Cuando una mujer decide interrumpir un embarazo, lo hace, éste o no despenalizado, con mayores o menores facilidades según tenga o no recursos. Quienes no los tienen, lo hacen en la clandestinidad y asumiendo riesgos que ponen en peligro su vida en una dramática soledad. Eso clausura otras opciones privadas, que ofrecen una gama de apoyos que podrían ayudar incluso a evitar el aborto.”¹¹⁶

Ante la marca estigmatizante de un embarazo inesperado en una adolescente se opta por dos posibilidades; la primera, terminar con el proceso por medio de un aborto, esperando que la sombra del estigma con el tiempo le deje de acechar, la segunda, la reivindicación social ofrecida por la maternidad, encarando su error con una virtud de mayor grado al convertirse en madre, pero no en cualquier madre, en una buena madre, pues sí la mujer llega a concluir el embarazo y dar al hijo en adopción suele ser vista como una “mala madre” quien trae hijos al mundo para abandonarlos, además tal y como Goffman menciona, la marca estigmatizante estaría trasladándose al niño, al respecto de las adopciones Gustavo Ortíz Millán proporciona un dato alarmante:

“En 2007, a nivel nacional , el DIF tenía en su custodia 11 mil 075 menores en situación de desamparo, pero sólo 517 reunían las condiciones de ser adoptados”.¹¹⁷

Cuando Goffman señala al estigma como la construcción de una marca o conducta indeseable por una cierta comunidad sobre lo considerado como admisible. Se percibe nuevamente un argumento ya antes expuesto; al ser el estigma un constructo social es sujeto de modificación, lo rechazado en un cierto contexto puede ser admisible en otro y el mecanismo por excelencia para lograr

¹¹⁶ María Guadalupe Morfín Otero. *Apuntes para el debate. Defender la vida es honrarla en todos los escenarios*, en Javier Flores (Ed) (2009), *Op. Cit.*, p. 135.

¹¹⁷ Citado en Gustavo Ortíz Millán, *Dos reflexiones en torno al aborto*, en Javier Flores (Ed) (2009), *Ibidem*, p. 127.

está modificación es visibilizar el carácter poco anormal de la situación. Más adelante, en la revisión de datos arrojados por encuestas de opinión a 7 años de aprobada y puesta en práctica la ILE, se hace notable la modificación en la percepción de la práctica, abriendo el panorama al debate, se generó una aceptación medible de la norma legalizada.

Habitualmente se deja al criterio de los padres o tutores la decisión de sí las adolescentes continuaran o declinaran un embarazo inesperado, más estadísticamente se demuestra que gran porcentaje de estos embarazos precoces devienen de actividades como violaciones de los mismos familiares, en donde evidentemente el contexto paternal muchas veces se encuentra viciado.

El estigma de los adolescentes descansa en una gran contrariedad limitante, al ser esta etapa en la cual las adolescentes son biológicamente fértiles, más socialmente se les considera incapaces, no preparadas, aún en proceso de poder decidir, sobre una capacidad existente ya sea de iniciar una vida sexual sana y placentera, de postergar este inicio o bien de embarazarse y procrear.

*“Existe una tendencia a considerar que la situación del embarazo y la maternidad/paternidad durante la adolescencia no es adecuada, independientemente de si se producen o no efectos adversos a la salud, si la joven embarazada tiene doce, dieciséis o dieciocho años, si el mismo es resultado de un abuso o si fue buscado o querido”.*¹¹⁸

La anterior cita además de subrayar tal contrariedad, resalta que la generalización del embarazo adolescente limita la maternidad en dicho sector etario dentro de una categoría de “no deseado”, coartando con ello, incluso hasta el horizonte de vida del gestante, y esto aún cuando el embarazo no se presenta en esta situación.

¹¹⁸ Mónica Gogna (2005), *Op. Cit.*, p. 24.

Ahora bien, a partir de esta estigmatización se reconoce el papel “sabio”, mencionado por Goffman y su antes citada propiedad de ser de alguna manera mancillado por el estigma sin ser portador, referido al caso de los profesionales de la salud, su labor les acerca a las adolescentes embarazadas de manera inesperada o no, y en específico, de aquellas que se practican abortos, se ha considerado respetar la postura personal de éstos de no efectuarlo o participar de ello por medio de la “*Objeción de Conciencia*”¹¹⁹. Se observa en resultados de estudios¹²⁰ hechos al personal de salud quien atiende en clínicas donde se realiza de manera legal la ILE, muchas veces esta negativa responde precisamente a la falta de capacitación para tratar el tema, lo cual en algunos casos cuando se recibe información ha generado una mayor empatía de estos sabios.

*“En una aproximación a la comunidad médica, un estudio hecho en México mostró que así como la mujer que se practican un aborto es estigmatizada, los médicos que brindan el servicio también lo son”.*¹²¹

La respuesta de rechazo de los sabios cobra igualmente significado en una temática susceptible como es la sexualidad. Al respecto, de los principales obstáculos documentados, en cuanto al acceso de adolescentes a información y sobre todo a un método anticonceptivo e incluso su adquisición aún ya conociéndolo, es el rechazo experimentado, ya fuera por el personal de instituciones públicas o privadas de salud e incluso de personal de farmacias. Al respecto la Encuesta Nacional de Valores en Juventud (2012) indica; del 100% de jóvenes encuestados un 0.2% mencionó no usar métodos anticonceptivos porque le daba pena conseguirlos.

De acuerdo con Goffman el papel de los sabios, cuando son portadores o investigadores, al relatar las experiencias de los estigmatizados ha logrado una

¹¹⁹ La objeción de conciencia obedece a que algunos médicos solicitaron no practicar abortos basados en valoraciones propias sobre la práctica. Al respecto existe un debate sobre la ética médica y los principios morales.

¹²⁰ Claudia Díaz-Olavarrieta, Vanessa M. Cravioto, Aramis Villalobos, Natalia Deeb-Sossa, Laura García y Sandra G. García. “El programa de Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México: experiencias del personal de salud”. *Revista Panamericana de Salud Pública*, No. 32, 2012, pp. 399- 404.

¹²¹ *Population Council* (2005), *Op. Cit.*, p. 22

apertura en el contexto de normalidad y muchas veces ha significado la configuración menos rígida y más acercada a la realidad de su estigma.

“... se recomienda continuar haciendo investigación científica válida, en la cual se puedan apoyar siempre quienes transmiten estos mensajes a niveles políticos, lo que requiere no sólo penetrar otros sistemas, sino buscar interlocutores que puedan utilizar los resultados de nuestras investigaciones.”¹²²

La negociación de la permisibilidad y funcionalidad de la sexualidad de las mujeres, y específicamente de las adolescentes, permanece en un juego continuo de empoderamiento y desempoderamiento por parte de quienes detentan el poder, al respecto pueden considerarse iniciativas de reforma que tratan de penalizar las relaciones sexuales consensuadas entre adolescentes¹²³, invocando a establecer barreras, además de las ya existentes, a la posibilidad de este sector a relacionarse entre sí, situación que significa una pérdida en su autonomía e identidad, pues como bien se ha mencionado, es precisamente en la adolescencia donde a partir de estas interacciones se efectúa el proceso de su construcción, por lo tanto, la prohibición propuesta lejos de erradicar los daños o limitar su ejercicio de manera irresponsable lo posiciona dentro de la ignorancia y el ocultismo, causando el efecto contrario al esperado.

“Dicho control es estéril, en especial si se considera que justamente es en el ámbito de las interacciones sexuales donde los adolescentes inventan espacios y situaciones alejados del mundo adulto (Freixa, 1996). Todo indica que, independientemente del control que los adultos busquen establecer sobre la vida sexual de los adolescentes, ellos siguen ejerciendo su sexualidad según sus propias construcciones de este espacio relacional. (Aggleton, 1996)”¹²⁴

¹²² Population Council (2005), *Op. Cit.*, p. 26.

¹²³ BOLETÍN DE PRENSA, *Pretenden penalizar relaciones sexuales consensuadas de adolescentes*, GIRE, México, D.F., 8 de diciembre de 2011. <en línea> dirección URL: http://gire.org.mx/publica2/Boletin_RelacionSexualMenores_081211.pdf [consultado 28 de diciembre del 2013].

¹²⁴ Citado en; Claudio Stern. *El “problema” del embarazo en la adolescencia. Contribuciones a un debate*, México, El Colegio de México, 2012, p.75.

A pesar de los esfuerzos por parte del control paternal para condicionar la sexualidad adolescente es lógico que al despertar de la misma los jóvenes tengan la necesidad de experimentar sensaciones nuevas. Negar que existen deseos y necesidades naturales de relacionarse sexualmente es mantener el sesgo ante una actividad natural, la cual con la información y orientación adecuada, puede ser una condicionante para conformar una identidad sexual plena y satisfactoria en este proceso de conocimiento de sí mismos.

3.5 Consideraciones sobre prevención y educación sexual en adolescentes.

El siguiente apartado se encuentra dedicado a consideraciones y datos vinculados a la temática, los cuales debido a la limitante de espacio y tiempo de la investigación sólo serán mencionados por considerarse relevantes, pues dentro del análisis documental de la información recopilada para la realización de la tesina, fueron encontrados de manera recurrente.

El primero es referente a los programas de planificación familiar y su impacto con el sector etario elegido, en primer lugar históricamente a más de 30 años de la implantación de los programas de planificación ha habido un crecimiento de personas quienes influenciadas por ellos han accedido a la información y por tanto a llevar su planeación de manera exitosa.

Se reconocen tres periodos por los cuales ha pasado tal trayectoria; el primero entre 1974 y 1985, donde la estimación de disminuir el crecimiento demográfico fue la principal propiciante del desarrollo de los programas de planificación familiar. La aceptación fue correcta y generó resultados asombrosos, incrementándose el uso de métodos anticonceptivos casi al triple. *“...y ocurrieron los mayores incrementos anuales en la prevalencia anticonceptiva nacional, con 33.8% entre 1973 y 1976, 8.4% entre 1976 y 1979 y 8.7% entre 1979 y 1982”*¹²⁵

La segunda etapa corresponde al periodo entre 1982 y 1992, aunado a la disminución de la población, se informó a la ciudadanía de los riesgos de un embarazo antes de los 25 años y posterior a los 35 años, así como también la conveniencia a la salud femenina de espaciar y limitar los nacimientos. Durante estos diez años, el incremento del uso de anticoncepción fue moderado.

¹²⁵ Doroteo Mendoza Victorino, Miguel Sánchez Castillo, María Felipa Hernández López, Ma Eulalia Mendoza García. 35 años de planificación familiar en México, Consejo Nacional de Población, p.43. <en línea> dirección URL: <http://www.portal.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm2009/03.pdf> [consultado: 28 de marzo del 2013]

El último periodo reconocido es posterior a 1994, esta vez el concepto de planificación familiar se relacionó directamente con el derecho a la salud sexual y reproductiva de las personas, además de la incorporación de la perspectiva de género, comenzó a evaluarse de manera directa la calidad del servicio e información proporcionadas y la necesidad de extender su cobertura en la prevención a adolescentes y jóvenes.

El análisis encontrado en diversos estudios apunta a que gráficamente es observable en algunos estados su rezago con respecto de otros, en cuanto a cobertura y aceptación de métodos anticonceptivos, incluso el mismo efecto ocurre entre sectores sociales, es decir, la información y consigo la planeación no ha alcanzado una cobertura uniforme.

Como bien se ha mencionado anteriormente, se da a las adolescentes embarazadas a menudo, un referente negativo hacia los embarazos adolescentes, calificándoles por default como no deseados, siendo esta situación en ciertas ocasiones errada, pues dentro de algunos sectores sociales, el embarazo a edades tempranas es un escenario común.

En este sentido, la descalificación de la sexualidad con la edad muchas veces les aparta del conocimiento de la misma. Al respecto la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) (2006) señala; “sólo una de cada tres adolescentes recibe información completa 32.4%, en contraste con 37.4% entre las jóvenes de 20-24 años”¹²⁶, encuestas posteriores demostraran que esta situación prevalece, en la misma encuesta realizada 3 años después, es decir, 2009 se reporta, como indicador, la fecundidad sigue prevaleciendo en sectores de menor edad.

Se reconoce entonces, aunque se han establecido programas acercando políticas de población al sector adolescente, no ha sido posible reducir su fecundidad en

¹²⁶ Doroteo Mendoza Victorino, *et. al., Op. Cit.*, p. 46.

términos de planeación y uso de métodos anticonceptivos. A partir de lo leído y recopilado se considera tal situación tiene raíz en dos principales situaciones. La primera, los estereotipos en todos los sentidos, genéricos, y conductuales respecto a su edad principalmente, y la segunda, íntimamente vinculada con la primera, la información recibida al respecto.

De la primera situación, el carácter riesgoso y de irresponsabilidad de los adolescentes, es una conducta que a menudo se tiende a alentar, pues aunque en el discurso el proteccionismo parental aparece como protagonista, los estereotipos conductuales de género aprendidos e incorporados por los adolescentes, les incita a adquirir conductas de riesgo como característica inalienable de su condición. Tales estereotipos implantados en el contexto social, adquiridos en la infancia, se presentan precisamente en la adolescencia, pues es donde finalmente se ponen en práctica.

Los estereotipos de género en este sentido alientan a los hombres a una actitud temeraria, donde encaren el peligro y sean susceptibles de la violencia. De tal manera cuando se incluye la violencia como un hecho natural de las características primordiales de un hombre, la tendencia es a invisibilizar estas prácticas con una capa de normalidad. Tal y como lo menciona Martha Torres Falcón¹²⁷, la práctica de la violencia se promueve cotidianamente en el imaginario social, primeramente en la esfera más amplia de la interacción con los países para después implantarse en el espacio conyugal. En cuanto a la sexualidad, la situación sigue siendo la misma, entre las adolescentes el prototipo de feminidad ilusa, ingenua e inexperimentada en temas de erotismo les impone socialmente una barrera a solicitar a su pareja el uso de algún método, pues su carácter moral podría mancharse con sólo la sugerencia.

Otra situación observada se refiere a la constante insistencia de los adultos de limitar las relaciones sexuales entre adolescentes, en este sentido se mantiene la

¹²⁷ Marta Torres Falcón, *Cultura patriarcal y Violencia de Género. Un análisis de Derechos Humanos*, en Ana María Tepichin, Luz Elena Gutiérrez (coord.), *Los grandes problemas de México*, El Colegio de México, México, 2010, 315 pág.

cultura del silencio ante el tema, en busca de desviar la atención, como si por no hablarse de ello, la necesidad y el deseo desaparecieran. Por lo contrario, al franquear la barrera entre adultos y adolescentes, la respuesta de estos últimos es construir sus propios espacios, donde comparten percepciones de un evento que en la mayoría de los casos no se ha experimentado y por ende está plagado de una maraña de supersticiones y vivencias erradas. Entre estas percepciones se destaca la idea absurda de la no existencia de riesgo, o sólo bajo ciertas situaciones, por cierto también erradas, de un embarazo al tener relaciones sexuales.

Al respecto Claudio Stern apunta; los adolescentes referidos en su estudio mencionaron como argumento para no usar métodos anticonceptivos la percepción de no poderse embarazar “31.8% entre los hombres y 20.4% de mujeres respectivamente”.¹²⁸

Como tal el riesgo no sólo es en percepción del embarazo no deseado, pues también de relaciones sexuales sin protección convienen enfermedades de transmisión sexual graves y limitantes del desarrollo de la vida, como lo es el Virus del Papiloma Humano y también las de carácter mortal como lo es el SIDA, nuevamente se regresa a la condición estereotipada, pues suele aludirse tales enfermedades están únicamente referidas a personas con comportamientos promiscuos, prostitutas, homosexuales, entre otros. Esta falta de percepción del riesgo ante una enfermedad no sólo corresponde a los adolescentes pues la ENADID (2009) menciona; únicamente el 38.2% de las mujeres usaron en su primera relación sexual un método anticonceptivo, aunque del total de mujeres en edad reproductiva el 98% conoce o ha oído de algún método. Al respecto la OMS señala; en el caso específico del sector adolescente las tasas de mortalidad por VIH no han disminuido en contraste con las de los otros sectores poblacionales. Como es notable la poca percepción del riesgo y las conductas irresponsables, entonces no son características de un sector etario, sino obedecen mayormente a

¹²⁸ Claudio Stern (2012), *Op. Cit.*, p. 82

un sesgo cultural. Ciertamente, algunas conductas riesgosas de ciertos grupos también se refieren a una asignación contraria como grupo en referencia al grupo dominante, en este caso, por decirlo de otra forma, por llevar la contraria a los adultos.

A menudo los adultos suelen olvidarse que el mantener silencio también remite un contexto informativo, pues contextualiza de prohibido algo natural, la curiosidad ante situaciones nuevas es característica del ser humano y no parece ser tan problemática en la infancia. Con ello se pretende insinuar que la sexualidad no es un tema nacido espontáneamente en la adolescencia, si bien, es en esta etapa a través de la pubertad, donde orgánicamente el cuerpo adquiere la posibilidad de relacionarse sexualmente y de reproducirse, no es posible minimizar la sexualidad a una situación naciente en la adolescencia, pues aunque, la pubertad despierta los factores biológicos de la sexualidad, esta se expresa en diversas formas a lo largo de la vida de un ser humano, reducir la sexualidad a un grupo etario es limitarlo. El derecho a la educación sexual, desde la infancia corresponde a un derecho humano, tal y como ha sido incorporado actualmente por diversos recursos internacionales.

Precisamente es el tema del abordaje de la educación sexual desde la infancia, evidentemente contextualizada al grupo etario al cual va dirigido, una de las limitantes para acceder a la información precisa y exacta. Suele encontrarse a los adolescentes en una contradicción sobre sus referentes, en cuanto a sexualidad, por un lado, los padres, en la mayoría de los casos, tratan de mantenerles, sin mucho éxito, lejos de experimentar e incluso como se comentó anteriormente de entablar alguna conversación sobre el tema. Pues los datos documentados apuntan, en el caso de los adolescentes quienes se acercan por información a sus padres, la información recibida es la mayoría de veces con un discurso de abstinencia y alejamiento del peligro, cimentado en las valoraciones y estereotipos del locutor, las cuales pueden ser tomadas como verídicas o no. Ciertamente como padres se dificulta la tarea de dejar de ser árbitro y juez de las conductas de

los hijos, más como tal es un proceso que tarde o temprano se tendrá que enfrentar.

Otra de las fuentes proveedoras de información sobre sexualidad en adolescentes es la escuela. En nuestro país desde 1932 se ha debatido la inserción de la educación sexual dentro de los programas de la educación formal, así como las perspectivas, contenidos de la misma y la edad ideal en la cual deberá ser incorporada.

En términos generales, la inserción de elementos de educación sexual en los planes de estudio de la educación formal, así como la reforma que suscitó la ILE, se han mantenido en una lucha constante de intereses, entre los sectores conservadores y principalmente los científicos, quienes consideran la educación sexual debe ser incorporada desde el primer año de primaria, reconociendo desde etapas tempranas es indispensable insertar la temática en un contexto informativo, veraz y multidisciplinario, el cual por cierto, en su escenario ideal tiene que ser apoyado y fomentado desde el hogar.

En el escenario actual, desde 1997 a la par de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de El Cairo, conjuntamente con organismos nacionales se han logrado integrar temas de igualdad de género, erotismo, relaciones sexuales y uso del condón desde el sexto año de primaria, así como se han incorporado los derechos sexuales dentro de la formación académica como ciudadano. Sin embargo, esto sólo ha sido en cuanto a programas, pues la capacitación del personal docente no ha ido a la par con la restructuración. Como bien se mencionó con anterioridad, en estudios recientes hechos a adolescentes, la fuente de información a la cual menos tienen acercamiento es a sus maestros. La educación es el proceso científico por el cual se adquieren conocimientos y experiencias en la búsqueda de una formación lo más integral posible, pero indudablemente es una labor en conjunto, pues aunque, la escuela es el espacio en donde los adolescentes se encuentran la mayor parte del tiempo, la tarea de

formar adultos quienes se integren de manera efectiva a la sociedad, como sujetos activos, depende de un contexto más allá del escolar.

“Las escuelas por sí solas no pueden compensar las patologías de la sociedad más amplia; es casi una tarea imposible para algunas escuelas secundarias ayudar a los alumnos a mantener una sensación de valía personal y de identidad arraigada firmemente en sus perspectivas de futuro”¹²⁹

En términos legales, la ignorancia no es una causa minimizadora de un delito, lo contrario, tener derecho a la información significa también la responsabilidad de exigir el acceso y de evaluar constantemente la calidad de la misma. Más allá de los criterios proteccionistas, el compromiso de los adultos está en garantizar el traspaso de la información de manera responsable. Pues de todas maneras los adolescentes reciben discursos seriamente denigrantes y genéricos de otras fuentes, por ejemplo, los medios de comunicación.

Ciertamente la actualidad nos ofrece fuentes más rápidas por las cuales acceder a información, pudiendo no ser del todo precisa, pero usadas de una forma conveniente, tienen la capacidad de despejar ciertas dudas. Tal es el caso del internet. Al realizar una búsqueda rápida del tema aborto una serie de imágenes aberrantes se hace presente, sin embargo, esto a la par de un gran número de sitios web concernientes a fundaciones e instituciones, las cuales tratan de proporcionar información eficiente y con un tratamiento científico, sin embargo, al ser de carácter público y aún en proceso de reglamentación, el contenido proviene de todas las perspectivas y como bien se comentó puede ser engañoso. Sin embargo, aunque el internet ha mitigado en cierta forma la demanda de información de los adolescentes, esto sucede de manera parcial, pues los jóvenes quienes no tienen acceso a este medio se ven limitados a otras fuentes, tal es el caso de la televisión.

¹²⁹ Doris R. Entwisle, *Las escuelas y el adolescente*, en Mario Pérez Olvera (comp) (2006), *Op. Cit.*, p. 171

Al respecto, la Encuesta Nacional de Valores en Juventud 2012 indica; del 100% de jóvenes encuestados el 61.7% menciona la televisión como el medio de comunicación más usado para informarse de lo que sucede en el país. En un día entero de acudir a este medio se encuentra recurrentemente, no sólo en la programación habitual, sino también en los anuncios comerciales, la tendencia de reafirmar estereotipos de género, el recurrente discurso, contrario al paternal, de fomentar la sexualidad temprana y por último la carencia de capsulas informativas acerca de la ILE, sobre los derechos reproductivos y el uso de métodos anticonceptivos.

CONCLUSIONES

La necesidad de las mujeres por practicarse un aborto, dentro de una sociedad donde se considera ilícito, aunado a quienes por sus condiciones económicas y sociales, como es el caso de las adolescentes, se colocan en manos de aquellos quienes se atreven a practicarlo en un contexto de clandestinaje e infraestructura inadecuada, poniendo en riesgo la salud y las vidas de las mujeres, ha sido el escenario en el cual se presentó la reforma de la cual emana la Interrupción Legal del Embarazo. El embarazo no planeado y en algunos casos, como resultado de este, los abortos inseguros, cobrarían un alarmante significado, tras demostrarse demográficamente la incidencia de muertes maternas asociadas con este fenómeno, no sólo reducible a nuestro país sino al mundo.

Esta visibilización de la problemática, al menos en términos de salud, más, la inserción de la perspectiva de género dentro de la agenda pública, estimularía el análisis e investigación más profundo del tema, teniendo principalmente como efectos; abrir el debate de manera pública de lo que hasta el momento se había mantenido en la costra del ocultismo, dejando de limitar la situación a objetivar a las mujeres quienes lo padecen y lo más importante, dando voz de las vivencias de éstas, provocando el conocer aristas anteriormente no mencionadas

Ciertamente la reforma nació como una preocupación en el contexto de la salud pública, pero secundariamente ha servido de plataforma, dentro de la lucha histórica del respeto a los derechos de las mujeres por su acceso de forma equitativa, a poder ejercer su derecho de elegir de manera libre sobre su reproducción.

La discusión proveniente de la reforma y de los debates despertados por su discutida y al final afirmada constitucionalidad, ha evidenciado un tema conocido por siglos, pero muy pocas veces discutido en el terreno público. Pues la dominación perpetuada por el patriarcado ha mantenido el diálogo de los asuntos

de mujeres encasillado en ciertos contextos, la discusión había permanecido subyugada de perspectivas únicamente masculinas o de instituciones con discursos centrados en el estereotipo femenino por excelencia: la maternidad.

La Interrupción Legal del Embarazo (ILE) ha cumplido con un primer objetivo insertándose de manera directa en prácticas habituales, tal inserción se advierte también en forma visual, en el Distrito Federal, por medio de anuncios espectaculares o de anuncios en el periódico clínicas ofrecen el servicio de interrupción legal del embarazo, teniendo incluso la posibilidad de acceder a conocer los precios del procedimiento, los cuales anteriormente hubiesen sido exorbitantes y reducirían las posibilidades a una condicionante de los recursos disponibles. En este sentido, no sólo la reforma garantiza el derecho, sino se ha transformado en un procedimiento más accesible y en una búsqueda de ayudar a los sectores más desfavorecidos. El Estado ha garantizado el ejercicio de la práctica ya sea de manera gratuita o lo más apegada a sus condiciones, evaluadas por medio de un estudio socioeconómico.

La legalización de las doce semanas de gestación ha permitido conceder un derecho reproductivo, cuando todo lo demás ha fallado en evitar un embarazo no planeado, apareciendo como una alternativa ante una situación generadora de ansiedad, en cualquier mujer, sin diferencia de edad o contexto. En este sentido se ha usado, a propósito, en un inicio el término padecer, pues a menudo se tiende a hablar de aborto como aludiendo a una actividad de la cual las mujeres sacamos provecho o incluso insinuaciones patológicas de placer al llevarlo a cabo, cuando es todo lo contrario. Someter el cuerpo a un procedimiento, el cual de alguna u otra forma, le agrade, motivándose en el placer, se encuentra muy alejado de la realidad vivida por las mujeres y develada por las investigaciones centradas en sus perspectivas.

Sin embargo, aún continúan existiendo barreras por las cuales no todas las mujeres acceden de manera libre a este derecho, muchas veces porque aún

teniendo la intención de interrumpir un embarazo, las mujeres se ven enfrentadas a una sociedad que las criminaliza por una decisión que compete únicamente a sus cuerpos y la cual marca en definitiva sus vidas de manera directa, independientemente de la decisión que se tome.

El cometido del estudio propuesto ha sido precisamente contribuir al entendimiento de los prejuicios estigmatizantes de la sexualidad y sus distintos componentes. A menudo, en opiniones se escucha la referencia a la reforma como una especie de placebo actuando ante una situación evitable, sin embargo la información al respecto demuestra; aún en sociedades donde la anticoncepción llega en forma veraz y oportuna a sus destinatarios, la situación de un aborto ante un embarazo no inesperado sigue siendo recurrente y necesaria.

La investigación realizada se canaliza a una aproximación de la estigmatización social existente en particular hacia las adolescentes, pues de manera particular se encuentran doblemente limitadas a un terreno dominado por las tendencias ideológicas del adultocentrismo. El acceso de estas, a diferencia del resto de las mujeres, al procedimiento legal se encuentra restringido al apoyo de un adulto, obligando la develación de un suceso con carácter de íntimo, que además se encuentra permeado socialmente de marcas desvalorizantes. Habitualmente las mujeres buscan la interrupción en un intento de dejar atrás un suceso el cual les marca de por vida, en un orden jerárquico de daño, consideran la interrupción del embarazo más conveniente y ciertamente menos perjudicial.

Mucho se alude al derecho a la vida como uno de los factores por los cuales el aborto no debería de ser llevado a cabo, en este orden de ideas, se estigmatiza como “asesina” a la mujer quien en contra de su naturaleza atenta contra la vida de un ser indefenso. Cuando precisamente la determinación de interrumpir el embarazo puede hacer alusión a la defensa, por parte de la mujer, al no contar con las condiciones propias para traer un hijo al mundo, entre las cuales incluso se encuentra el deseo. Por otra parte, el derecho a la vida en toda su extensión

precisamente enfatiza el bienestar como una condición elemental, hijos no deseados de madres forzadas a concebirles es simplemente una forma de discriminación a ambos y en alguna medida de esclavitud, por ende, un pisoteo de los derechos humanos.

A menudo se remite, el embarazo no deseado sucede por la irresponsabilidad de la mujer, más por medio de distintas investigaciones recopiladas con motivo de la presente investigación se han descrito distintas limitantes por las cuales las mujeres no alcanzan a ejercer plenamente sus derechos reproductivos, entre ellos la prevención. Entre los derechos enunciados por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se encuentran el derecho a la información y de la calidad de esta información se requiere sea específica, profesional y alejada de tendencias prejuiciosas, lo cual en la mayoría de los casos no pasa de la teoría, pues algunas de estas investigaciones develan por ejemplo, el desconocimiento total de funciones orgánicas del propio cuerpo, esta ignorancia no es sólo referente de la carencia de información sino que la tradición y los estereotipos le mantienen condicionada sobre lo que se considera propio y no lo que es necesario de conocer.

Los resultados de los documentos recopilados señalan una tendencia a reconocer como obstáculo para llegar a la información y adquisición sobre sexualidad y métodos anticonceptivos, el sesgo de miedo y rechazo alrededor del tema. En materia de adolescentes, a pesar de ser un grupo heterogéneo, se ha encontrado el punto anterior como algo recurrente, en una etapa considerada en sí misma problemática, pues; en contraste con la infancia, es donde el proceso de construir la identidad propia a partir de elementos recopilados más allá del control paternal y de los círculos a los cuales antes se restringía la socialización primaria, es llevada a cabo.

Se busca proteger a los jóvenes de no errar el camino, sin tomar en cuenta que hasta el momento ese camino ha sido trazado dentro del seno familiar. Se espera

de los jóvenes tomen decisiones acertadas, más ¿en qué momento se permite realmente asumir tal responsabilidad? si, en una resolución que puede modificar el rumbo de su vida se sigue tomando sobre el filtro de la dominación adulta. En este sentido, se pretende argumentar a la falta de madurez de las y los adolescentes, más precisamente la madurez como concepto funcional obedece a cuando un fruto ha alcanzado su plenitud, la naturaleza ha dotado a las adolescentes de la posibilidad de procrear y eso es un hecho innegable, más bien, la idea fundamental es acercar al conocimiento de su cuerpo, de la naturalidad de los procesos por los cuales están transitando y más allá de limitar una necesidad emergente, proporcionar los medios por los cuales esta experiencia sea sana, plena, satisfactoria y ayude en la formación de sujetos quienes viven de manera responsable y ejercen derechos inherentes a su humanidad.

De tal forma, en el presente estudio se ha realizado una investigación, recopilando trabajos actuales del tema, apuntando a los elementos integradores del estigma hacia la sexualidad de las adolescentes, con el objeto de desintegrar las cuestiones negativas que discriminan por su juventud a estas mujeres y que al respecto del tema les impiden acceder a un derecho consolidado, de la manera en que fue planeado, es decir, una decisión íntima.

Ciertamente es notable al leer sobre el estigma, las marcas diferenciadoras son parte de las categorías sobre las cuales el trato social cotidiano es posible, sin embargo, es importante detectar cuando el estigma sólo apunta a cuestiones negativas o desvalorizantes, extirpándole en cierto grado el carácter de persona a sus portadores, como es el caso de las adolescentes. Más allá de una conclusión en sí, se pretende esta investigación estimule la elaboración de muchos más trabajos dando expresión a distintas perspectivas y metodologías, tomando en cuenta como punto central a las adolescentes y subrayar el hecho de que ante un derecho constitucional su acceso se está viviendo de manera limitada con respecto de otros sectores.

FUENTES CONSULTADAS

Bibliográfica

- Bordieu, Pierre. *La dominación masculina*, Barcelona, Anagrama, Joaquin Jordá (trad), 2000, 157pp.

----- Sociología y Cultura, México, Editorial Grijalbo, 1990. 228pp.
- Checa, Susana (comp). *Género, Sexualidad y derechos reproductivos en la adolescencia*, Paidós, Buenos Aires, 2003, 231pp.
- Cook, Rebecca J. y Bernard M. Dickens, *Dinámicas de los derechos humanos en la reforma de las leyes del aborto*, Eduardo Barraza (trad), s/e México, 2003, 90 pp.
- De Dios Vallejo, Delia Selene, *Sociología de Género*, México, FCPYS/UNAM, 2004, 510pp.
- Donas Burak, Solum (comp). *Adolescencia y juventud en América Latina*, Costa Rica, Libro Universitario Regional, 2001, 508 pp.
- Juárez, Fátima. *Salud Sexual y reproductiva de los adolescentes en América Latina: evidencia, teorías e intervenciones*, en Rabell Romero Cecilia y Zavala de Cosío María Eugenia (coords). *La fecundidad en condiciones de pobreza: una visión internacional*, México, Instituto de Investigaciones Sociales, México, 2002, 291-314 pp.
- Goffman, Erving, *Estigma. La identidad deteriorada*, Argentina, Amorrortu, 2006, 172pp.
- Gogna, Mónica (coord.). *Embarazo y maternidad en la adolescencia. Estereotipos, evidencias y propuestas para políticas públicas*. Buenos Aires, CEDES, 2005, 64pp
- Grupo Cinco (Ciudad de México). *Sobre el aborto. Una antología*, México, 1991, 71 pp.
- Erviti, Joaquina. *El aborto entre las mujeres pobres: Sociología de la Experiencia*, Cuernavaca, Morelos, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, 2005, 420 pp.
- Flores, Javier (Ed). *Foro sobre la Despenalización del Aborto*, México, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades/UNAM, 2005, 529 pp.
- Harnecker, Marta. *Los Conceptos Elementales del Materialismo Histórico*, México, Siglo XXI editores, 2007. 296 pp.
- Laje, María Inés. *Jóvenes Exclusión o Ciudadanía*, Argentina, Centro de Investigaciones Jurídicas y Sociales, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, 1995, 11 pp.

- Lamas, Marta. *El concepto de género. El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*, México, PUEG/Miguel Ángel Porrúa. 2013, 376 pp.
- Langer, Ana y Tolbert Katheryn (Ed). *Mujer: Sexualidad y Salud Reproductiva en México*, México, Population Council/Edamex, 1996. 416pp.
- Marrero, Adriana. *Introducción a la Sociología*, Montevideo, Uruguay, Fundación de Cultura Universitaria, 2006, 411 pp.
- Oranday Dávila, Ma. Stella, *Una aproximación histórica sobre las nociones mujer y género en la ideología y la filosofía feminista marxista*, México, Ediciones ¡UnióSI!, 2002, 47pp.
- Pérez Olvera, Mario (comp), *Desarrollo de los Adolescentes III: identidad y relaciones sociales*, México, Antología de Lecturas, 2006, 317pp.
- Pizarro, Roberto. *La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina*, Santiago de Chile, Publicación de las Naciones Unidas, 2001, 70 pp.
- Ritzer, George, "Teoría Sociológica Contemporánea", España, Mc Graw Hill, 1993, 680 pp.
- Sánchez Olvera, Alma Rosa. *Derechos sexuales y reproductivos en México: Feminismo y construcción de la Ciudadanía de las mujeres*, México, FES Acatlán, 2004, 472 pp.
- Sosa Sánchez, Itzel A. *Significados de la salud y sexualidad de jóvenes: Un estudio de caso en escuelas públicas en Cuernavaca*, México, Instituto Nacional de las Mujeres, 2005, 250 pp.
- Stern, Claudio y Figueroa, Juan Guillermo (coords). *Sexualidad y salud reproductiva: avances y retos para la investigación*, México, El Colegio de México, 2001, 103 pp.
- Stern, Claudio. *El "problema" del embarazo en la adolescencia. Contribuciones a un debate*, México, El Colegio de México, 2012, 483pp.
- Tepichin, Ana María, Gutiérrez, Luz Elena (coord.), *Los grandes problemas de México*, México, El Colegio de México, 2010, 315 pp.
- Valdés, Margarita M. (comp.), *Controversias sobre el aborto*, México, UNAM-IIS, FCE, 2001, 284 pp.

Hemerografía:

- Benavides Iglesias, José Luis. "El Juramento de Hipócrates ¿Aún vive?", *Revista Medicina Universitaria*, No. 37, Colombia, 2007. 219-230 pp.
- Díaz Alonso, Guillermo, "Historia de la anticoncepción". *Revista Cubana de Medicina General Integral* 11, No. 2 (1995),192-194 pp.
- Díaz-Olavarrieta, Claudia, Cravioto, Vanessa M., Villalobos, Aremis, Deeb-Sossa, Natalia, García, Laura y García, Sandra. "El programa de Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad

de México: experiencias del personal de salud". *Revista Panamericana de Salud Pública*, No. 32, 2012, 399- 404pp.

- Frank F. Furstenberg. "La Sociología de la Adolescencia y la Juventud en los años 90:Un Comentario Crítico", *Journal of Marriage and the Family* [Revista Profesional sobre el Matrimonio y la Familia], Vol. 62, No. 4, Noviembre 2000, 896-910 pp.
- González-Garza, Carlos, *et al*, "Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad. Resultados de la ENSA 2000", *Revista de Salud Pública*, Vol. 47, No. 3, mayo-junio de 2005, 209-218 pp.
- Grossman, Eloisa, "La adolescencia cruzando los siglos", *Revista Adolescencia Latinoamericana*, Vol.1, julio-septiembre 1998, 69-74 pp.
- Grupo de Información en Reproducción Elegida, A.C, "Paulina cinco años después", *Revista Temas para el Debate*, México, 2004, 89 pp.
- Juárez, Fátima y Gayet, Cecilia. "Un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas", *Papeles de población Salud Sexual Y Reproductiva de Los Adolescentes*, No. 45, México, Universidad Autónoma del Estado de México, 177-219 pp.
- Menkes Catherine, y Suárez Leticia. "El embarazo en los adolescentes en México: ¿Es deseado?", *Papeles de Población* 9, México, Núm. 4, enero-marzo 2013, 1-30pp.
- Pantelides, Edith Alejandra, *Aspectos Sociales del Embarazo y la Fecundidad Adolescente en América Latina, Argentina, Notas de población* 31, No. 78, 2004, 7-33pp.
- Population Council, *Relatoria. III Reunión de investigación sobre embarazo no deseado y aborto inseguro. Desafíos de salud pública en América Latina y el Caribe*, México, El Colegio de México, agosto 2005, 36pp.
- Tarrés, María Luisa, "El movimiento de mujeres y el sistema político mexicano. Análisis de la lucha por la liberalización del aborto, 1976-1990", *Revista Estudios Sociológicos*, México, mayo-agosto 1993, Vol. 11, No. 32, 365-397 pp.
- Stern, Claudio y Juan Guillermo Figueroa (coords). "Sexualidad y salud reproductiva: avances y retos para la investigación". *Estudios Demográficos y Urbanos*, México. El Colegio de México, Vol. 18, No. 1, enero- abril 2003, 203-210 pp.
- Stern, Claudio. *El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica*", *Salud Pública de México*, Vol. 39, No. 2, marzo-abril de 1997, 137-143 pp.
- Ulloa, Pizarro Citlalin. "La Institucionalización de la perspectiva de género en México: una política pública en transición". *Revista Análisis Público*, México, agosto 2013, 15-35 pp.

Recursos electrónicos:

- UNICEF, *Adolescence An Age of Opportunity*, <en línea>, 148 pp, Nueva York, 2011; <en línea>: dirección URL :http://www.unicef.org/sowc2011/pdfs/SOWC-2011-Main-Report_EN_02092011.pdf [consultado: 12 de diciembre de 2013].
- BOLETÍN DE PRENSA, *Pretenden penalizar relaciones sexuales consensuadas de adolescentes*, <en línea> México, Distrito Federal, Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), 8 de diciembre de 2011. dirección URL: http://gire.org.mx/publica2/Boletin_RelacionSexualMenores_081211.pdf [consultado 28 de diciembre del 2013].
- Center for Reproductive Rights, *The World's Abortion Laws*, <en línea>, Nueva York, mayo 2008, dirección URL:http://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/pub_fac_abortionlaws2008.pdf [consultado: 23 de diciembre del 2013]
- Cifras sobre la Interrupción Legal del Embarazo en la Ciudad de México, de abril de 2007 al 31 de agosto de 2013 <en línea>, México, Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) direcciónURL: https://www.gire.org.mx/images/stories/com/EstadistILE_web_ago2013.pdf [consultada 15 de febrero de 2014]
- Códigos Penales de los Estados de:
 - Aguascalientes; [consultado 20 de enero de 2014]
Dirección URL:<http://www.poderjudicialags.gob.mx/servicios/legislacion/Codigo%20Penal%20para%20el%20Estado%20de%20Aguascalientes.pdf>
 - Baja California; [consultado 20 de enero de 2014]
Dirección URL: <http://info4.juridicas.unam.mx/adprojus/leg/3/50/default.htm?s=apj>
 - Baja California Sur; [consultado 20 de enero de 2014]
Dirección URL:<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/aspectosmetodologicos/clasificadoresycatalogos/doc/codigos/cp03.pdf>
 - Campeche; [consultado 20 de enero de 2014]
Dirección URL:http://congresocam.gob.mx/cisjupe/index.php?option=com_content&view=article&id=7:codigo-penal-del-estado-de-campeche&catid=3:legislacion-a-reformar&Itemid=10
 - Chiapas; [consultado 20 de enero de 2014]
Dirección URL: <http://www.congresochiapas.gob.mx/index.php/Legislacion-Vigente/c-digo-penal-para-el-estado-de-chiapas.html>
 - Chihuahua; [consultado 20 de enero de 2014]
Dirección URL: <http://www.congresochihuahua.gob.mx/biblioteca/codigos/>
 - Coahuila; [consultado 20 de enero de 2014]
Dirección URL:<http://www.congresocoahuila.gob.mx/archive/leyesestatalesvigentes/C%C3%B3digo%20Penal%20del%20Estado%20de%20Coahuila%20de%20Zaragoza.doc>
 - Colima; [consultado 20 de enero de 2014]
Dirección URL: http://www.congresocol.gob.mx/leyes/codigo_penal.pdf
 - Distrito Federal; [consultado 20 de enero de 2014]
Dirección URL:<http://www.aldf.gob.mx/archivo-1e8410186d14b4a663b25081518b889a.pdf>
 - Durango; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:http://congresodurango.gob.mx/Leyes/CODIGO_DE_PROCEDIMIENTOS_PENALES_PARA_EL_ESTADO_LIBRE_Y_SOBERANO_DE_DURANGO.pdf
Estado de México; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:<http://www.edomex.gob.mx/legistelfon/doc/pdf/cod/vig/codvig006.pdf>
Guanajuato; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:<http://www.congresogto.gob.mx/codigos>
Guerrero; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:<http://www.ordenjuridico.gob.mx/Estatal/GUERRERO/Codigos/GROCOD07.pdf>
Hidalgo; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:<http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Hidalgo/wo23554.doc>
Jalisco; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:<http://www.jalisco.gob.mx/sites/default/files/C%25C3%25B3digo%2520Penal%2520para%2520el%2520Estado%2520Libre%2520y%2520Soberano%2520de%2520Jalisco%2520%252826OCTU12%2529.pdf>
Michoacán; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:http://transparencia.congresomich.gob.mx/media/documentos/trabajo_legislativo/C%25C3%93DIGO_PENAL_DEL_ESTADO_DE_MICHOAC%25C3%81N.pdf
Morelos; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:<http://www.morelos.gob.mx/10consejeria/files/Codigos/CodigoPenal.pdf>
Nayarit; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:<http://www.congresonayarit.mx/Qu%25C3%A9hacemos/Compilaci%25C3%B3nLegislativa/C%25C3%B3digos.aspx>
Nuevo León; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/pdf/CODIGO%20PENAL%20PARA%20EL%20ESTADO%20DE%20%20NUEVO%20LEON.pdf
Oaxaca; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:http://www.congresooaxaca.gob.mx/lxi/l_estatal.html
Puebla; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=5928&Itemid=485
Querétaro; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:https://www.cjf.gob.mx/documentos/2011/HTML/DGDHEGyAI/Tortura/Tortura/DOCUMENTOS/Punto_II/II.25.pdf
Quintana Roo; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:<http://www.congresoqroo.gob.mx/codigos/>
San Luis Potosí; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:<http://www.stjslp.gob.mx/transp/cont/marcoj.html>
Sinaloa; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:http://www.congresosinaloa.gob.mx/index.php?option=com_congreso_leyes&view=leyesss&Itemid=916
Sonora; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:http://www.congresoson.gob.mx/Leyes_Archivos/doc_6.pdf
Tabasco; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/Proyectos/aspectosmetodologicos/clasificadoresycatalogos/doc/codigos/cp27.pdf>
Tamaulipas; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:<http://www.pjetam.gob.mx/legislacion/leyes/pdf/codpen.PDF>
Tlaxcala; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:<http://www.caip-tlax.org.mx/pdf/c-penal2012.pdf>

Veracruz; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:<http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Veracruz/wo77137.pdf>

Yucatán; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:<http://www.congresoyucatan.gob.mx/legislacion/codigos>

Zacatecas; [consultado 20 de enero de 2014]

Dirección URL:<http://www.congresozac.gob.mx/a/todojuridico&cual=103>

- CONAPO (2004). *Estructura de la muestra de la Encuesta Nacional de Salud Reproductiva*, <en línea>, 2003, México, Secretaría General del Consejo Nacional de Población, Noviembre 2004. Dirección URL: www.educares.com.ar/proaps/ensar02.pdf [consultado: 14 de octubre de 2013]
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos <en línea> dirección URL: dof.gob.mx/constitucion/marzo_2014_constitucion.pdf [consultado: 10 de agosto de 2013]
- Comité de los Derechos del Niño, 21 de julio de 2003, <en línea> dirección URL: [http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(Symbol\)/CRC.GC.2003.4.Sp?Opendocument](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(Symbol)/CRC.GC.2003.4.Sp?Opendocument) [consultado 12 de enero de 2014]
- *Diccionario de estudios de Género y feminismos*, Biblos, 2008 <en línea> dirección URL: <http://www.nodo50.org/mujeresred/spip.php?article1397> [consultado 24 de agosto del 2013].
- Diccionario de la Real Academia Española, 2014 <en línea> dirección URL: <http://www.rae.es/> [consultado; 12 de febrero de 2014, 10 de abril de 2014, 26 de agosto del 2013].
- *Encuestas de Opinión llevadas a cabo en el DF en los años 2007, 2008 y 2009* <en línea> México, Population Council, dirección URL: http://www.catolicasmexico.org/ns/publicaciones/doc_download/166-ique-piengan-quienes-habitan-el-df-sobre-la-ley-que-permite-la-ile.html. [consultado 26 de enero del 2014]
- *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2006, 2009* <en línea>, 292 p, México, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, dirección URL: www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/.../default.aspx. [consultado 25 de noviembre 2013]
- *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, Primer Trimestre 2013*. <en línea> Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), dirección URL: <http://www.inegi.org.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/comunicados/estrucbol.pdf> [consultado: 14 de enero 2014]
- *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012*, <en línea>, dirección URL: <http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf> [consultado 10 de febrero de 2014]

- *Encuesta Nacional de Valores en Juventud 2012* <en línea> México, IMJUVE-IIJ, UNAM, 2012, dirección URL: www.imjuventud.gob.mx/imgs/uploads/ENVAJ_2012.pdf [consultado: 16 de febrero de 2014]
- Fuentes Destarac, Mario. *Papel del Estado en la Económica*, Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM, 17pp. <en línea>, dirección URL: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/6/2701/23.pdf> [consultado 12 de mayo de 2014]
- Gaceta Oficial del Distrito Federal No. 1377 del 20 de junio del 2012 <en línea> dirección URL: http://condesadf.mx/pdf/Gaceta_20Jun2012.pdf [consultado 10 de diciembre de 2014]
- González Román. "En México existen más de 20 millones de adolescentes", *Comunicación e Información de la Mujer*, México, 24 de noviembre de 2000.<en línea> <http://www.cimac.org.mx/noticias/00nov/00112407.html> [consultado 20 de diciembre del 2013]
- *Informe sobre mortalidad materna* <en línea > dirección URL: <http://www.omm.org.mx/images/stories/Documentos%20grandes/Numeralia%202010%20nueva.pdf> [consultado 4 de enero del 2014]
- *La Numeralia de Mortalidad Materna en México (2010)* <en línea>, Observatorio de Mortalidad Materna (OMM) dirección URL: <http://www.omm.org.mx/index.php/indicadores/132-numeralia-2010.html> [consultado 4 de enero del 2014]
- *La UNESCO: trabajando con y para los jóvenes*, <en línea> dirección URL: <http://www.unesco.org/new/es/popular-topics/youth/> [consultado: 10 de diciembre de 2013]
- *Ley de las y los jóvenes del Distrito Federal*, <en línea> publicada en Gaceta Oficial del Distrito Federal el 25 de julio del 2000. Dirección URL: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Distrito%20Federal/wo29143.pdf> [consultado 10 de diciembre del 2013]
- Mendoza Victorino, Doroteo, Sánchez, Castillo Miguel, Hernández López, María Felipa, Mendoza García, Ma Eulalia. 35 años de planificación familiar en México, Consejo Nacional de Población. p. 43 <en línea> <http://www.portal.conapo.gob.mx/publicaciones/sdm/sdm2009/03.pdf> [consultado: 28 de marzo del 2013].
- Muñozcano Skidmore Ma. Dolores, Marco teórico conceptual sobre menores vs. niñas, niños y adolescentes, en María Montserrat Pérez Contreras, Ma. Carmen Macías Vázquez (Coords) Marco teórico conceptual sobre menores versus niñas, niños y adolescentes <en línea>, Dirección URL: <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/7/3011/8.pdf> [consulta, 20 de enero de 2014].
- Organización de las Naciones Unidas, (1994), *Informe de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo*. El Cairo, Egipto. ONU, <en línea>

<http://www.un.org/es/development/devagenda/population.shtml> [consultado: 23 de noviembre del 2013]

- Perfiles de Salud Reproductiva, Consejo Nacional de Población, 81 p. <en línea> México, 2011, dirección URL:
http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Perfil_de_la_salud_reproductiva_de_la_Republica_Mexicana [consultado 10 de noviembre de 2013]
- Rodrigo Negrete Prieto y Gerardo Leyva Parra. *Et al., Los NiNis en México: una aproximación crítica a su medición, Revista Internacional de Estadística y Geografía, Vol. 4, No. 1, enero-abril 2013 <en línea> dirección URL:*
http://www.inegi.org.mx/RDE/RDE_08/RDE_08_Art6.html [consultado 10 de febrero del 2014].