

COMUNICACIÓN, GÉNERO Y SALUD

Boletín mensual

Interrupción Legal del Embarazo en el Estado de México **¡Llegó la hora!**



Debemos recordar que el aborto en México, así como en el Estado de México, está permitido legalmente desde las primeras décadas del pasado siglo XX. Hace falta un poco de más conocimiento histórico y menos memoria de corto plazo. Gradualmente se han despenalizado diversas causales para interrumpir legalmente la gestación: para la protección de la vida o la salud de la mujer encinta; por malformación del feto; ante una

violación sexual; por inseminación artificial no consentida; y, en algunas entidades del país, por el número de hijos que haya tenido la madre o debido a su baja condición socioeconómica (Lamas, 2017). *Pág. 2*



INVESTIGACIÓN

¿Cómo viven las hijas e hijos de las
mujeres privadas de la libertad
en los penales mexiquenses? *Pág. 11*

Interrupción Legal del Embarazo en el Estado de México ¡Llegó la hora!

Por Lorena Padilla García



Andrea Rojo Nápoles



Luis Alfonso Guadarrama Rico



Antonio Quintero Zamora



Debemos recordar que el aborto en México, así como en el Estado de México, está permitido legalmente desde las primeras décadas del pasado siglo XX. Hace falta un poco de más conocimiento histórico y menos memoria de corto plazo. Gradualmente se han despenalizado diversas causales para interrumpir legalmente la gestación: para la protección de la vida o la salud de la mujer encinta; por malformación del feto; ante una violación sexual; por inseminación artificial no consentida; y, en algunas entidades del país, por el número de hijos que haya tenido la madre o debido a su baja condición socioeconómica (Lamas, 2017).

En la entidad mexiquense, ha quedado fuera de su código penal una causal profunda y altamente sensible: la decisión que pueden tomar las mujeres para continuar o no con un embarazo. Si tal situación sobreviene, el Estado mexicano está obligado a proteger, hasta por un lapso de 12 semanas de gestación, el derecho de la persona para que decida si quiere continuar con la gestación o no, haciendo uso de su libre albedrío sobre su cuerpo y con respecto a su vida actual o futura.

“En la entidad mexiquense, ha quedado fuera de su código penal una causal profunda y altamente sensible: la decisión que pueden tomar las mujeres para continuar o no con un embarazo”

Cumplidos esos primeros tres meses de preñez, a partir de la treceava semana de desarrollo gestacional, si por diversas situaciones o motivos ella prosigue con su embarazo, el Estado mexicano debe proteger inmediatamente la existencia de la persona que en el futuro próximo nacerá y, aplicando tanto la ley como la operación de sus instituciones,¹ este tiene que proveer de las condiciones para que dicho embarazo llegue a buen término.

En otras palabras, la Interrupción Legal del Embarazo (ILE),² es un tipo de derecho que se aplica de manera pendular: los primeros tres meses, en caso de duda, están destinados a que la mujer encinta pueda ponderar y decidir sobre su condición como posible madre. Transcurrido ese lapso, los seis meses restantes, el nonato debe ser protegido por las leyes, a fin de que sea preservada su existencia y salud integral, como parte del ejercicio de sus derechos humanos, a pesar de ser una persona no nacida. También hay casos en los que –por diversas circunstancias– la decisión de prescindir de la maternidad nunca pasará por un episodio de aborto, sino por una profunda convicción de ser madre (Ávila, 2005; Guadarrama y Valero, 2019).



¹ Instituciones de salud, educación, empleo, derechos humanos, entre otras.

² Se acepta que la fuerza connotativa de la expresión: Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), está claramente vinculada al derecho de las mujeres a decidir sobre su cuerpo; pero en México se ha optado por hacer uso más frecuente de la expresión: Interrupción Legal del Embarazo (ILE), por su solvencia jurídica.

Cada vez que emerge el tema del aborto es irremediable que, en el imaginario social, sobrevengan visiones apocalípticas acerca de la inminente aniquilación de la especie humana, como resultado del éxito de la idea de despenalizar la libre decisión no reproductiva de las mujeres. Como muestra, en 2018, según fuentes oficiales del sector salud (Secretaría de Salud, 2018), se registraron 252,954 nacimientos en todo el país. Las madres habían cumplido desde los 10 años, hasta 55 años de edad y más. Ese mismo año, 17,259 mujeres, procedentes de las 32 entidades de la República Mexicana, solicitaron y recibieron los servicios de ILE en la Ciudad de México. En otras palabras, podría inferirse que esta práctica provocó la reducción del 7% de los nacimientos que habrían ocurrido en el país, de no existir el aborto legal como alternativa. Al concluir el año 2023, se reportaron 187,299 nacimientos; en contraste con 13,677 casos de ILE. Nuevamente, el aborto seguro representó el 7% del total de los alumbramientos registrados en el país.

Si se comparan los cuatro indicadores, es decir, el de nacimientos de cada año y el total de abortos seguros, se puede concluir que ambos fenómenos han disminuido. Los nacimientos en México se comprimieron un 26%, entre un año y otro. Respecto a los abortos seguros, también se acortaron, solamente que en 21%. Reducción totalmente atribuible a quienes no quisieron tener descendencia.

“Los nacimientos en México se comprimieron un 26%, entre un año y otro. Respecto a los abortos seguros, también se acortaron, solamente que en 21%. Reducción totalmente atribuible a quienes no quisieron tener descendencia”

El boletín “Comunicación, Género y Salud” es una publicación mensual del Cuerpo Académico: Sociotecnología, Gobierno y Comunicación, de la Universidad Autónoma del Estado de México.

® Registro en trámite

CONTACTO

✉ comunicaciongenerosalud@gmail.com

☎ +(52) 7225112362, (722) 2150594, ext. 201

Imágenes de Freepik.es



Comunicación, Género y Salud

Editores

Antonio Quintero Zamora
Lorena Padilla García

Editora honoraria

Mónica Petracci
Universidad de Buenos Aires
Argentina

Equipo Editorial

Andrea Rojo Nápoles
Guillermo Hernández Acuña

Comité Científico

Paola Panarese
La Sapienza, Universidad de Roma
Italia

Edith Molina Carmona
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
México

Milca Cuberli
Universidad de Buenos Aires
Argentina

Juan Carlos Suárez Villegas
Universidad de Sevilla
España

Flor Micaela Ramírez Leyva
Universidad de Guadalajara
México

Guy Lochar
Universidad Paris-III-Sorbonne nouvelle
Francia

Janet García González
Universidad Autónoma de Nuevo León
México

Inesita Soares de Araujo
Fundação Oswaldo Cruz / Instituto de
Comunicación e Información Científica y
Tecnológica en Salud
Brasil

Armando Zavariz Vidaña
Universidad Veracruzana
México

Valeria Albardonado
Universidad Nacional del Comahue
Argentina

Sandra Flores Guevara
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
México

Marcel Heyne
Audiopedia Foundation
Alemania

Luis Alfonso Guadarrama Rico
Universidad Autónoma del Estado de México
México

Ha de hacerse notar que, mientras la participación de abortos seguros se ha mantenido porcentualmente en el 7%, el descenso de la fecundidad ha ido en clara picada, como está sucediendo en la mayor parte de los países del mundo. Esa es la preocupación de las organizaciones civiles –especialmente de las religiosas, en tanto pierden feligreses– y, también de los gobiernos, porque está en declive la población que deberá de trabajar para sostener a los demás y, debido a que su población envejecerá, requiriendo más servicios y atención, teniendo poco o nada que aportar.

El poder Legislativo del Estado de México lo ha intentado, pero...

Hasta ahora, la Cámara de Diputados local ha eludido la aprobación de la ILE, a pesar de que movimientos feministas pugnan por su reconocimiento. Es cierto que en años previos han surgido intentos por parte de diputadas y diputados de diversos grupos parlamentarios –especialmente de izquierda– pero no han prosperado. Más recientemente, durante la pasada legislatura, la diputada del Partido Movimiento Regeneración Nacional (Morena), Anaís Burgos Hernández, acreditó un claro y sostenido trabajo a favor del aborto seguro. A pesar de ello, la iniciativa volvió a guardarse en los cajones de las comisiones.

¿Por qué no se logró? Una hipótesis que gravita en los pasillos del poder legislativo mexiquense dice que: de haber aprobado la ILE, habría descontado votos ciudadanos tanto al partido Morena, como a sus aliados en coalición. Ciertamente es que, cuando el Partido Revolucionario Institucional (PRI) tenía más curules locales para aprobarla, también habría impactado negativamente en la votación ciudadana.³ Como se recordará, en los últimos años se han vivido dos campañas por la gubernatura mexiquense (2017 y 2023); también por presidencias municipales, diputaciones locales y federales, así como por senadurías (2018, 2021 y 2023). En cada una de esas contiendas electorales, los partidos han tenido que calcular el impacto dañino que tendría hacer frente a la aprobación de la ILE en la entidad mexiquense.

Como dirían los alemanes, la *realpolitik* –esa que está nutrida de circunstancias, coyunturas, ventajas-desventajas, oportunidades e inconvenientes– es la que ha llevado a los partidos y los gobernantes a dar



la espalda al derecho humano que tienen las mujeres para decidir sobre sus cuerpos y su destino reproductivo. Como lo advierte la siguiente idea machista: “si los hombres fueran los que parieran, hace décadas o siglos que el aborto seguro sería una realidad”.

El Estado de México forma parte de las 18 entidades en las que aún no se aprueba la ILE.⁴ Mientras tanto, las mujeres que radican en territorio mexiquense y que por diversas circunstancias abortan, tienen que acudir a prácticas clandestinas, poniendo en riesgo su vida o, como sucede desde el año 2007, deben viajar a la Ciudad de México a recibir este servicio de salud reproductiva.⁵

*“El Estado de México
forma parte de las
18 entidades en las que
aún no se aprueba la ILE”*

Si como se ha comenzado a correr la voz, la actual LXII legislatura de la Cámara de Diputadas y Diputados del Estado de México deberá de encarar la aprobación de esta nueva causal para despenalizar el aborto, le convendría tener a la mano las siguientes reflexiones e indicadores.

³ Más recientemente, para el PRI habría sido imposible colocar este tema en la agenda política, especialmente por su coalición con el Partido Acción Nacional (PAN), puesto que para este último el asunto del aborto legal y seguro se opone radicalmente a su ideología conservadora y con evidentes tintes Provida.

⁴ En el año 2007 la Asamblea legislativa de la Ciudad de México fue la primera entidad en aprobar la Interrupción Legal del Embarazo (ILE). Actualmente tiene 14 clínicas en las que se proporcionan estos servicios.

⁵ En el Estado de México, tras la modificación de la NOM 046-SSA2-2005, desde 2016, se ofrecen servicios de aborto seguro, como un derecho de las víctimas de violencia sexual a la interrupción voluntaria del embarazo.

Interrumpir el embarazo: una decisión compleja

Cada mujer que inscribe en su biografía un episodio de aborto, ha transitado por un proceso que se enmarca parcial, temporal o definitivamente en los mandatos patriarcales y heterosexistas. Cada una de esas decisiones son generadoras de un cisma ante el imperativo de que toda mujer está llamada a ser madre antes de que cumpla 40 años de edad. La pretensión de postergar, dudar o rechazar ese mandato *esencialista* o *naturalizado*, será objeto de cuestionamiento, de reprobación social y de estigmatización por no querer ser madre.

Como lo expresó recientemente la canadiense Rachel Cusk, realmente se trata de aceptar *un trabajo para toda la vida*. La autora nos comparte la siguiente idea: "Muchas veces pienso que la gente no tendría hijos si supiera lo que le espera, y me pregunto si, como especie, llevamos incorporado un mecanismo darwinista de bloqueo de nuestra capacidad de expresión, de nuestra facultad para exponer la verdad sobre esta cuestión" (2023, p. 144).

En un indeterminado número de casos, esa [in]decisión de convertirse en madre, poniendo en juego su propio cuerpo, su tiempo actual y futuro, sus condiciones y sus proyectos, transita por senderos sinuosos, difusos y escarpados que poco tienen que ver con una simple o mecánica disyuntiva que plantea:

*“Ante un embarazo imprevisto,
no planeado o no deseado,
cada mujer, según su edad
y diversas condiciones,
tanto endógenas como aquellas
propias de su entorno inmediato,
darán cauce a un proceso
deliberativo que contendrá
titubeos fluctuantes de
diversa índole”*



[illegible]

El aborto seguro constituye una respuesta posmoderna y posthumanista, ante una serie de condiciones que arriban, no sin dificultades, a la decisión de tener que abortar. El punto está en que, al ejercer este derecho a decidir sobre sus propios cuerpos y destinos, las mujeres no tengan por qué arriesgar su vida ni afectar al personal médico que pueda colaborar en la materialización de tal decisión.

“El aborto seguro constituye una respuesta posmoderna y posthumanista, ante una serie de condiciones que arriban, no sin dificultades, a la decisión de tener que abortar.”

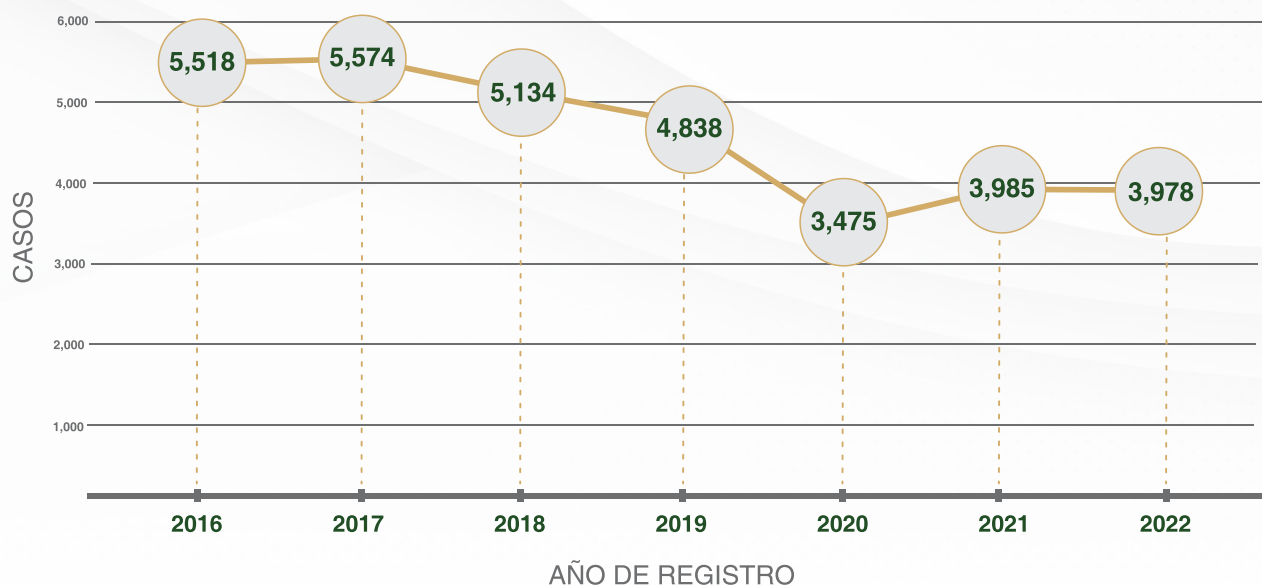
6

Perfil social de las mexiquenses que acuden a la ILE

A partir del acceso abierto a datos correspondientes a la ILE, desde el mes de mayo del 2007 hasta el cierre del 2023, en la Ciudad de México se atendieron a 270,161 mujeres que acudieron a alguna de las 14 Unidades Médicas para llevar a cabo la ILE (Secretaría de Salud de la Ciudad de México). La demanda de atención ha sido requerida por habitan-

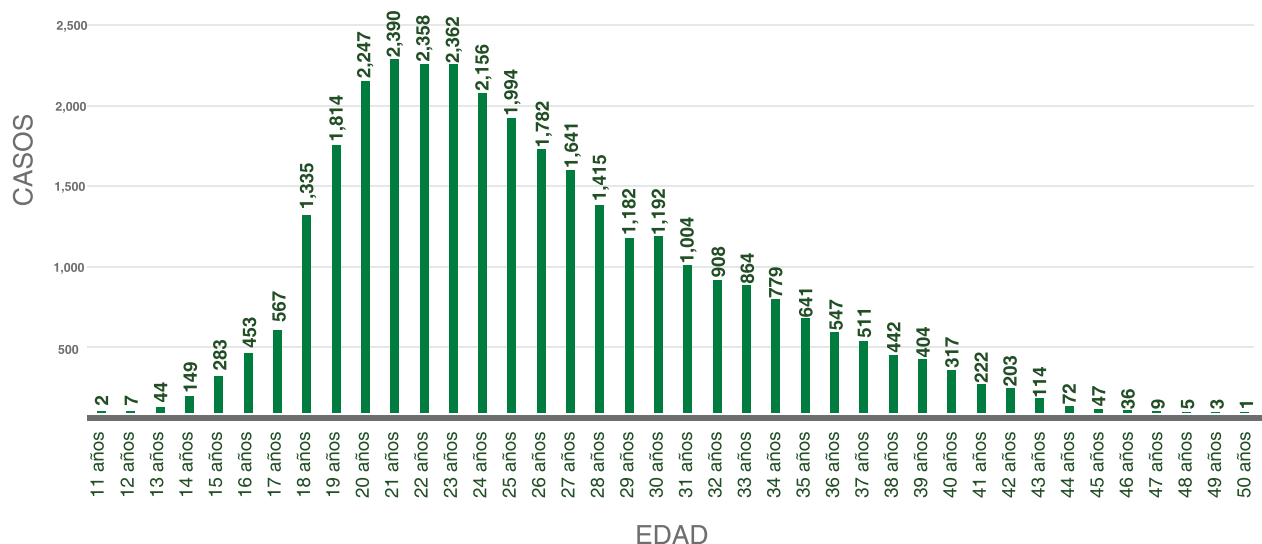
tes que procedían de alguna de las 32 entidades del país. Corresponde el primer sitio a la propia capital del país, con el 68% de los casos. El segundo lugar, lo ha ocupado el Estado de México, al acumular el 27% del total. Visto con detenimiento, se trata de fondos públicos que ejerce el gobierno de la Ciudad de México y que socarronamente han escamoteado los sistemas de salud del resto de las entidades del país.⁶

Gráfico 1
Casos de ILE en mujeres del Estado de México, distribuidos por año de registro.
Periodo 2016 – 2022



Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (2024).

Gráfico 2
Casos de ILE en mujeres del Estado de México, distribuidos por edad.
Periodo 2016 – 2022



Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (2024).

Al revisar las cifras del periodo 2016 al 2022, se identificaron 35,502 casos de mujeres mexiquenses que tuvieron que acudir a la Ciudad de México, en busca de la ILE, a fin de ejercer su derecho humano sobre su salud sexual y reproductiva, ver gráfico 1. En promedio, diariamente 13 mujeres deben acudir a una de las 14 unidades de la capital del país, ya que en su propia entidad no se ha aprobado este derecho.

Poco más de 200 mujeres eran menores de 15 años de edad, mismas que representaron 0.6% de los casos. Transitaban por su adolescencia casi el 15% de quienes solicitaron este servicio. Sin embargo, el rango etario real fue desde los 11 hasta los 50 años. La mayoría (77%) de quienes acudieron a la ILE tenían entre 18 y 31 años, ver gráfico 2.

La figura 1 muestra que, prácticamente la mitad de las mexiquenses que recurrieron a la ILE tenían estudios de nivel medio superior; casi la quinta parte (18%) cursaba estudios de licenciatura o la había concluido; menos del 1% había cursado los estudios de posgrado; un tercio de ellas habían cursado la secundaria; únicamente el 4% tenían estudios de primaria. Finalmente, se acumuló un 2%, distribuyéndose a partes iguales, entre quienes no tenían escolaridad o aquellas que optaron por no precisar su formación académica.

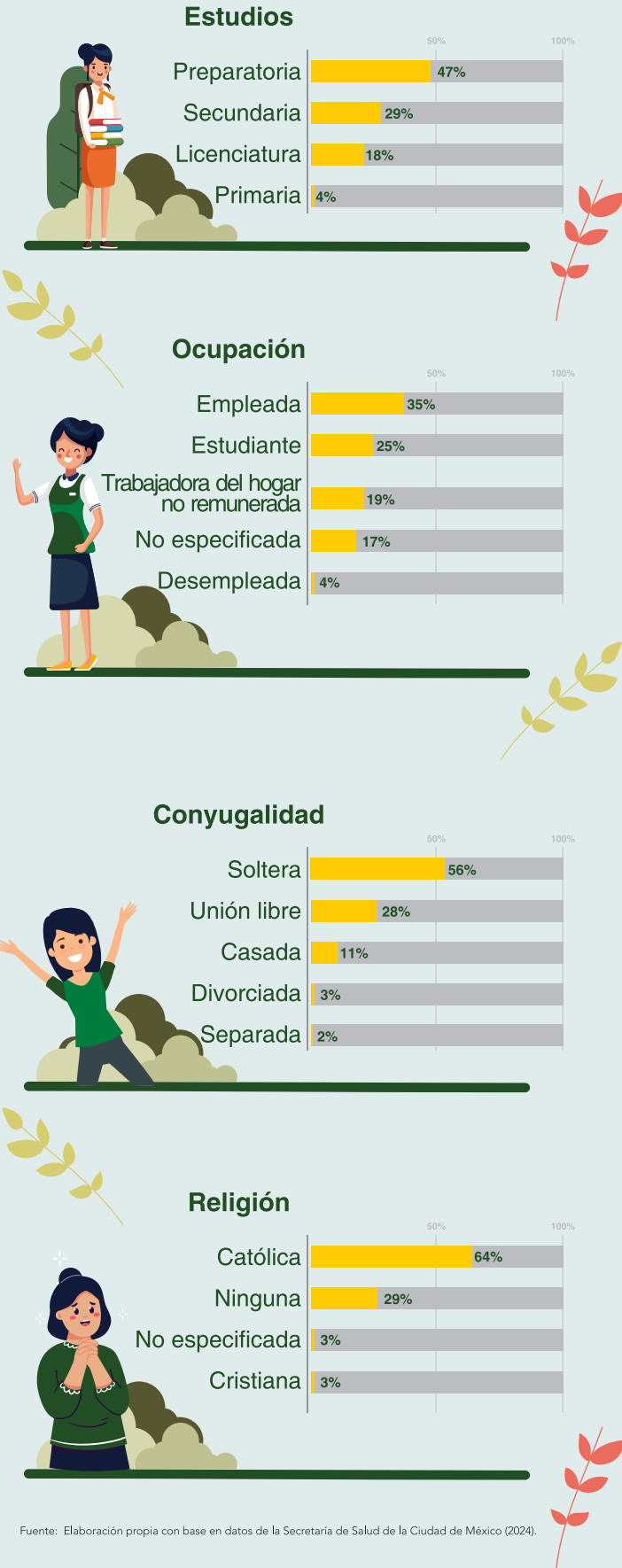
En cuanto a su ocupación, el 35% tenía empleo remunerado; quienes dijeron que estaban estudiando representaron el 25%; casi la quinta parte (19%) desempeñaba labores domésticas no remuneradas; cerca de la quinta parte (17%) optó por no especificar su ocupación y, apenas el 4% estaban desempleadas.

Con respecto a la situación conyugal, la mayoría de ellas (56%) estaban solteras; casi un tercio (28%) vivían en unión libre. El 11% de ellas dijeron que estaban casadas; el 5% vivían separadas o divorciadas y, en condición de viudez, apenas se acumuló el 0.3%. El 1%, en su legítimo derecho, optó por no declarar la situación que tenía este aspecto de su vida privada. Ver figura 1.

⁶ Es cierto que en el año 2019 el estado de Oaxaca, a través de su congreso local logró aprobar, no sin acaloradas resistencias, la ILE. A partir de entonces, se han ido sumando otros estados de la república, hasta acumular un total de 16 entidades. Poco se sabe acerca de los progresos o dificultades que han tenido cada una de las entidades donde se ha aprobado, al tratar de hacer realidad este derecho de salud sexual y reproductiva.

⁷ Desde mediados del año 2007, cuando en México se dio inicio a este servicio de salud reproductiva, no se ha registrado ningún deceso en los más de 270,000 casos que se han atendido en la red de unidades médicas especializadas en dar esta atención.

Figura 1
Perfil social de las mexiquenses
que acudieron a la ILE



Posiblemente, de no haber tenido las condiciones ni el acceso a los servicios de la ILE en la Ciudad de México, varias de estas mexiquenses habrían tenido que acudir al aborto clandestino, poniendo en riesgo su salud sexual y reproductiva o, quizá algunas habrían fallecido como resultado de este tipo de prácticas.⁷ Otras tantas habrían tenido que continuar con su embarazo y, en algunos casos, podrían haber incursionado en el grupo de las madres arrepentidas, tal como ha comenzado a documentarse en una serie de estudios que están contribuyendo a la visibilidad de esta problemática (Donath, 2017; Melibea, 2019).

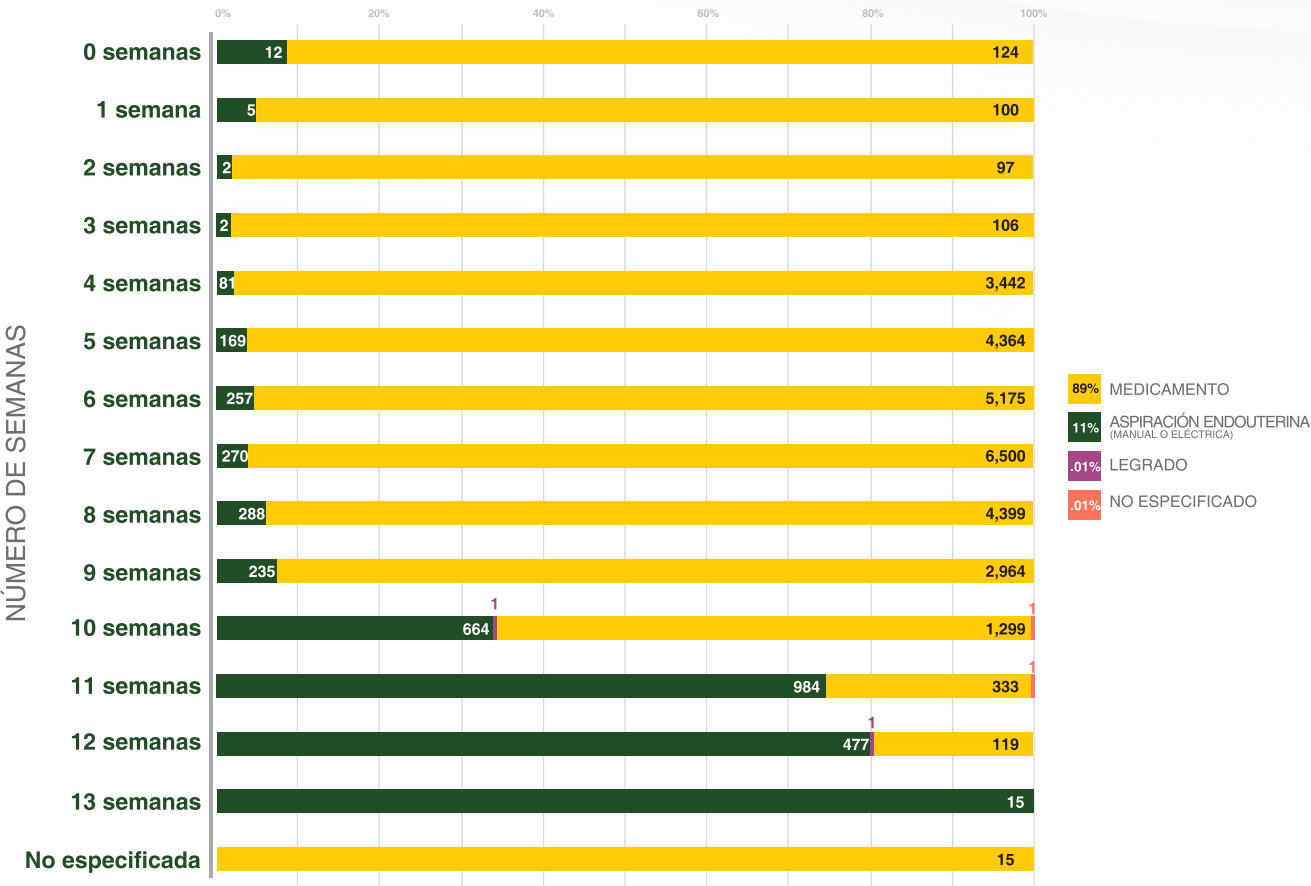
Históricamente las tres religiones monoteístas se han opuesto radicalmente al aborto. México es un país en el que todavía predomina la religión católica; si bien está seguida de quienes profesan el cristianismo, dentro de la vertiente del protestantismo. Puede

verse que, al margen de la religión que cada mujer profesa, al tener que recurrir a la práctica del aborto, enfrenta sus propios desafíos o conflictos derivados de su respectiva axiología espiritual.

Véase que de 9,311 mujeres que optaron por la ILE, el 28.6% declararon que no tenían ninguna religión. Adicionalmente, el 3.4% de ellas, 1,097 optaron por no declarar este aspecto de su vida personal. Por encima de los preceptos axiológicos de sus respectivas religiones, estas mujeres –ante sus propias circunstancias– optaron por acudir a un servicio de aborto seguro.

En el gráfico 3 se muestra que el 89% de ellas interrumpió su gestación a través de la aplicación de dos medicamentos: Mifepristona, combinada con dosis de Misoprostol; desde luego, suministrados mediante supervisión médica. La tendencia estadís

Gráfico 3
Casos de ILE en mujeres del Estado de México, distribuidos por procedimiento y semanas.
Periodo 2016 – 2022



Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (2024).



tica marca que cuando la ILE se realiza dentro de las primeras ocho semanas de gestación, generalmente bastará con el uso de estos dos medicamentos. La aspiración endouterina, sea manual o eléctrica, se tuvo que aplicar en el 11% de los casos; en parte debido a que 22% de las mujeres encinta recurrieron al aborto cuando ya tenían entre 9 y 11 semanas.

¿Qué sucede con aquellas niñas menores de 15 años que fueron abusadas y violentadas sexualmente durante varios años, hasta que quedaron preñadas y obligadas a ser madres a tan temprana edad? Muchas de ellas han padecido de abuso sexual incestuoso (Guadarrama, 2024). Frecuentemente se piensa de manera reactiva o réproba que el fenómeno del aborto es una equívoca o demoníaca decisión.

Ante un aborto, e incluso debido a un embarazo llegado a término, contra la voluntad de la mujer o persona gestante, se asume que todo embarazo no deseado o no intencional, ha sido resultado de un descuido, de una “noche de fiesta”. Suele decirse que si alguien no midió consecuencias, debe pagar su descuido. Los encuentros sexuales no siempre obedecen a la planificación. He aquí otros casos que la actual legislatura debería ponderar.

Llegó la hora. Las condiciones de la Cámara de Diputados del Estado de México representan una vía favorable ante la necesidad de hacer legal el derecho al aborto seguro para las mexiquenses. La Mtra. Delfina Gómez Álvarez, actual gobernadora de la entidad, tendrá que enviar una iniciativa para garantizar la ILE en las condiciones de salud y seguridad necesarias. Asimismo, habremos de

observar si la Dra. Claudia Sheinbaum incentiva el ejercicio de este derecho en todo el territorio nacional.

Referencias

- Ávila, Yanina (2005). Mujeres frente a los espejos de la maternidad: las que no eligen ser madres. *Desacatos. Revista de Ciencias Sociales*, (17), 107-126.
- Cusk, Rachel (2023). *Un trabajo para toda la vida. Sobre la experiencia de ser madre*. Libros del Asteroide.
- Donath, Orna (2017). #madres arrepentidas. Una mirada radical a la maternidad y sus falacias sociales. Penguin Random House.
- Guadarrama, Luis y Valero, Jannet. (2019). *Interrupción Legal del Embarazo en México: Entre el control patriarcal y la libertad del cuerpo femenino* en Rodríguez, Vanessa; Trenta, Milena; Toledano, Samuel; Hernández, Ciro; Ardèvol, Alberto; Álvarez, Alejandro; Morales, Lucas; Hidalgo-Marí, Tatiana y Barrientos, Almudena (Edits.). *Las nuevas narrativas, en el entorno social*. Sociedad Latina de Comunicación Social.
- Guadarrama, Luis. (2024). Vulnerabilidades en cascada en niñas-madres de 10 a 14 años en México. Un análisis desde la estructura de oportunidades. En Aznar, Hugo, Femenía, Sandra y Suárez-Villegas, Juan. *Comunicación social y vulnerabilidad. Aportes internacionales* (pp. 323-341). Tirant Humanidades.
- Lamas, Marta (2017). *La interrupción legal del embarazo. El caso de la Ciudad de México*. Fondo de Cultura Económica/ Universidad Nacional Autónoma de México.
- Melibea, Trifonia (2019). *Yo no quería ser madre. Vidas forzadas de mujeres fuera de la norma*. Egales.
- Secretaría de Salud (2018). *Nacimientos por año. Dirección de Información en Salud / Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC)*.
<http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>
- Secretaría de Salud (2023). *Nacimientos por año. Dirección de Información en Salud / Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC)*.
<http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>
- Secretaría de Salud de la Ciudad de México (2024). *Interrupción legal del embarazo*.
<https://datos.cdmx.gob.mx/dataset/interrupcion-legal-del-embarazo>

¿Cómo viven las hijas e hijos de las mujeres privadas de la libertad en los penales mexiquenses?

Por Alma Lilitiana Díaz Martínez



Una “habitación” de cuatro metros cuadrados con dos planchas de concreto que sirven de camas; la puerta, por supuesto, una serie de barrotes cubiertos por cobijas para impedir el paso del aire y dar un poco de privacidad. Un pasillo largo que culmina con una ventana enrejada, en donde hay otras cinco o, tal vez, diez celdas más. Cuando el penal cuenta con lugares especiales de maternidad, así es el espacio de los niños y niñas que viven con sus madres en prisión. En otros casos, los infantes viven en las celdas pequeñas, junto a seis o hasta quince reclusas más.

De acuerdo con el Diagnóstico de Maternidades e Infancias con referentes de crianza en prisión del Estado de México (2023), en los centros penitenciarios mexiquenses, hasta diciembre de 2023, había 23 infantes viviendo con sus madres en reclusión. Sin embargo, 6.6% del total de mujeres privadas de la libertad manifiestan haber tenido hijos viviendo con ellas en el centro penitenciario y haberlos externado al cumplir la edad estipulada, o bien, con cierta anticipación, derivada de situaciones emergentes vinculadas con la salud.

“...este marco jurídico es enfático sobre la obligatoriedad del Estado de brindar las condiciones óptimas para un desarrollo integral”

La legislación penitenciaria internacional y nacional señala que los niños tienen derecho a la familia y a la identidad. Por ello, las normas brindan a las mujeres la posibilidad de tener a sus hijos junto a ellas. De igual forma, este marco jurídico es enfático sobre la obligatoriedad del

Estado de brindar las condiciones óptimas para un desarrollo integral. No obstante, la realidad dista mucho de alcanzar esta situación ideal en la que se privilegia el *Interés Superior de la Niñez*, como derecho fundamental para la toma de decisiones jurídicas en cuanto al bienestar de las infancias.

Como resultado de una investigación que realizó el cuerpo académico “Sociotecnología, Gobierno y Comunicación” de la Uaeméx en los CPRS Santiaguito y Nezahualcóyotl Sur (Guadarrama et al., 2024), se pudo establecer que los tres primeros años de vida de los niños transcurren, principalmente, al interior del dormitorio, pues la mayoría de las madres prefieren mantenerlos en resguardo para que no presencien riñas, situaciones violentas o que estén expuestos a la presencia del humo de cigarrillos y otras sustancias tóxicas. Cuando la mujer realiza actividades para obtener ingresos, los niños conviven con mayor libertad con otras reclusas.

El penal les proporciona servicios médicos y medicamentos básicos, así como el esquema de vacunación conforme a su edad, algunos artículos de higiene, alimentación, leche y pañales. No obstante, las madres refieren que estos insumos no son suficientes, por lo que su familia debe apoyar en la manutención. Incluso, las mujeres que prefieren externar a sus hijos al nacer, lo hacen porque saben que no tendrán este sustento de su red familiar.

Al recorrer los penales, lugares con arquitectura sobria en la que predomina el gris del concreto, sobresalen las bebetecas. Estos centros lúdicos han sido diseñados especialmente para la recreación y estimulación de los infantes. Los binomios madre e hijo disfrutan estos espacios que han sido donados por asociaciones civiles preocupadas y ocupadas en mejorar la calidad de vida de la infancia en condiciones de vulnerabilidad. Lamentablemente, no todos los centros penitenciarios cuentan con ellas. En algunos penales hay áreas verdes de pasto, pero sin plantas ni árboles. En otros, sólo edificios y pisos de

concreto, rejas, puertas y grandes muros. Las áreas infantiles son decoradas por las mismas organizaciones para dar un ambiente más agradable a los niños; están pintadas con animales en colores brillantes; tristemente, para los niños estos dibujos serán la única forma de contacto con estos seres vivos, pues tal vez conozcan otro tipo de fauna como palomas, roedores o insectos, pero nada más.

La maternidad en reclusión es una tarea titánica que implica el cuidado intensivo las 24 horas del día. ¿Proporciona bienestar emocional a las mujeres? Sí, definitivamente. Las mujeres consideran que sus hijos son “su escape de la vida en prisión”, “un motivo para levantarse todos los días”, “las ganas de seguir viviendo”, “una segunda oportunidad” (la mayoría tiene más hijos en el exterior). La separación de sus hijos es un periodo oscuro, depresivo, que las regresa emocionalmente al lugar en el que se encuentran. Pero, ¿y los niños? ¿qué hay de su bienestar? ¿el amor materno cubre todas sus carencias? La ley pide revisar casos específicos, ya que también es cierto que, en el exterior, de manera general, tampoco les esperan las mejores circunstancias: entornos familiares con violencia familiar sistemática, parientes con antecedentes criminales, pobreza. En el mejor panorama, abuelos (en su mayoría abuelas) dispuestas a cuidar de ellos, pese a las privaciones que enfrenta la clase baja de nuestro país.

La investigación realizada busca ofrecer herramientas para mirar desde diferentes ángulos este fenómeno que, sin duda, no es ni simple ni lineal; además es importante analizar la situación abordando críticamente los discursos en los que se usan conceptos abstractos como el Interés Superior del Niño, el cual dista de cumplirse (basta el mirar los propios



espacios de los CPRS) y proponer desde la realidad. En este sentido, a través de la ciencia social se hace un llamado a las autoridades penitenciarias para hacer una reflexión y continuar mejorando las condiciones en las que transcurren los días de las infancias junto a su madres privadas de la libertad.

Referencias

- Poder Judicial del Estado de México, Universidad Autónoma del Estado de México. (2023). Cátedra de Investigación. Infancias con referentes de crianza en prisión. Infancia es Destino. Poder Judicial del Estado de México-Universidad Autónoma del Estado de México.
- Guadarrama-Rico, L.; Díaz-Martínez, Alma y Zamora-Quintero, Antonio (2024). [En dictaminación] Internalización de la maternidad y la crianza como fuentes de apoyo emocional en prisión. Maternar y Paternar desde los centros Penitenciarios del Estado de México. Universidad Autónoma del Estado de México.

COMUNICACIÓN, GÉNERO Y SALUD

Boletín mensual