



VIOLENCIA SEXUAL Y EMBARAZO INFANTIL EN MÉXICO:

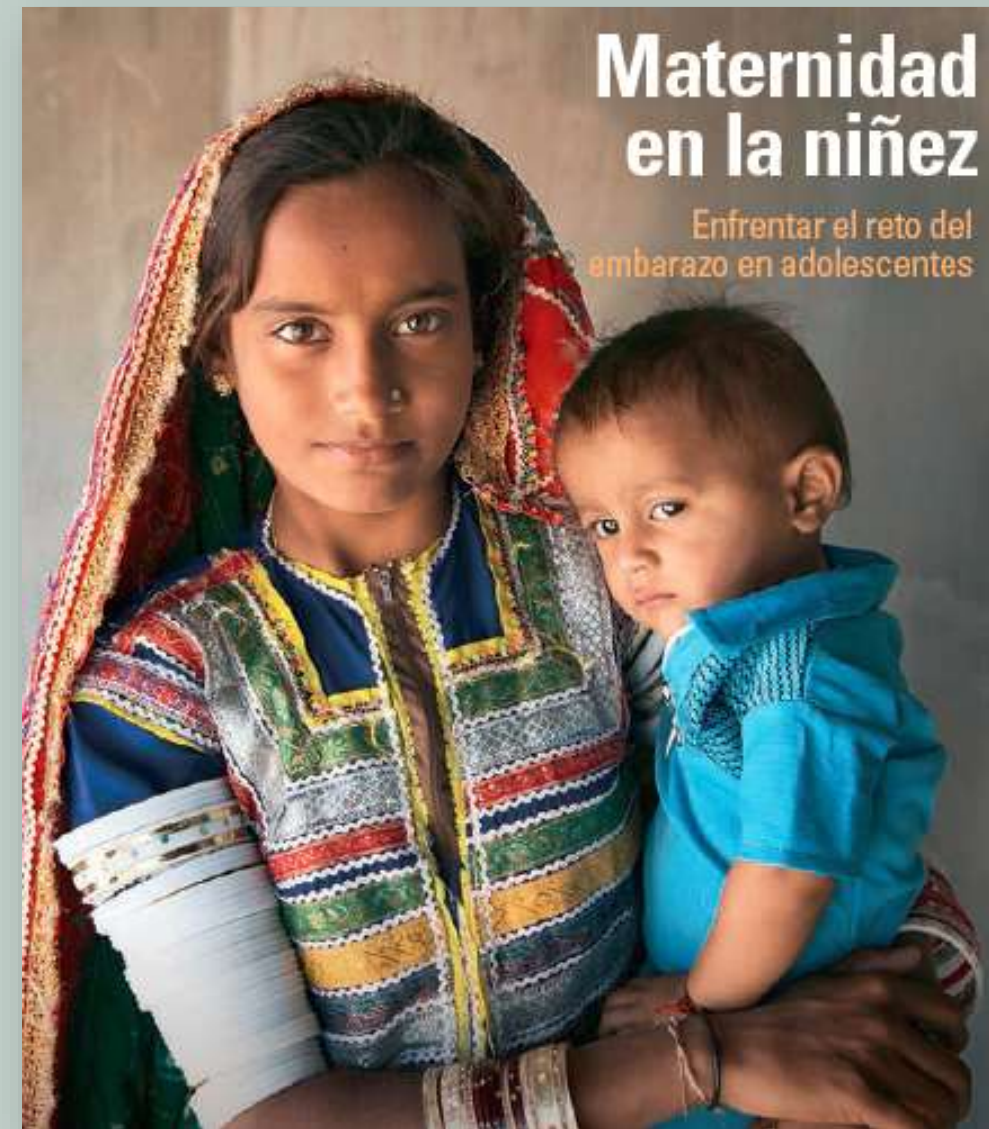
Un problema de salud pública
y derechos humanos.

María Elena Collado Miranda

Ipas
LATINOAMÉRICA
Y EL CARIBE

Magnitud del Problema

- El embarazo en niñas y adolescentes es un problema mundial de salud pública, de origen multifactorial y que impacta de manera directa el ejercicio de los derechos humanos, el bienestar físico y psicosocial de las mujeres, sus familias y el desarrollo de los países.
- Las tasas de embarazo adolescentes en el mundo han disminuido de 64.5 nacimientos por 1000 mujeres en el año 2000 a **42.5 por 1000 mujeres en 2021**.
- Aunque ha habido una disminución en todo el mundo, en América Latina y el Caribe se registra la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo con **53.2 nacimientos por 1000 mujeres**.

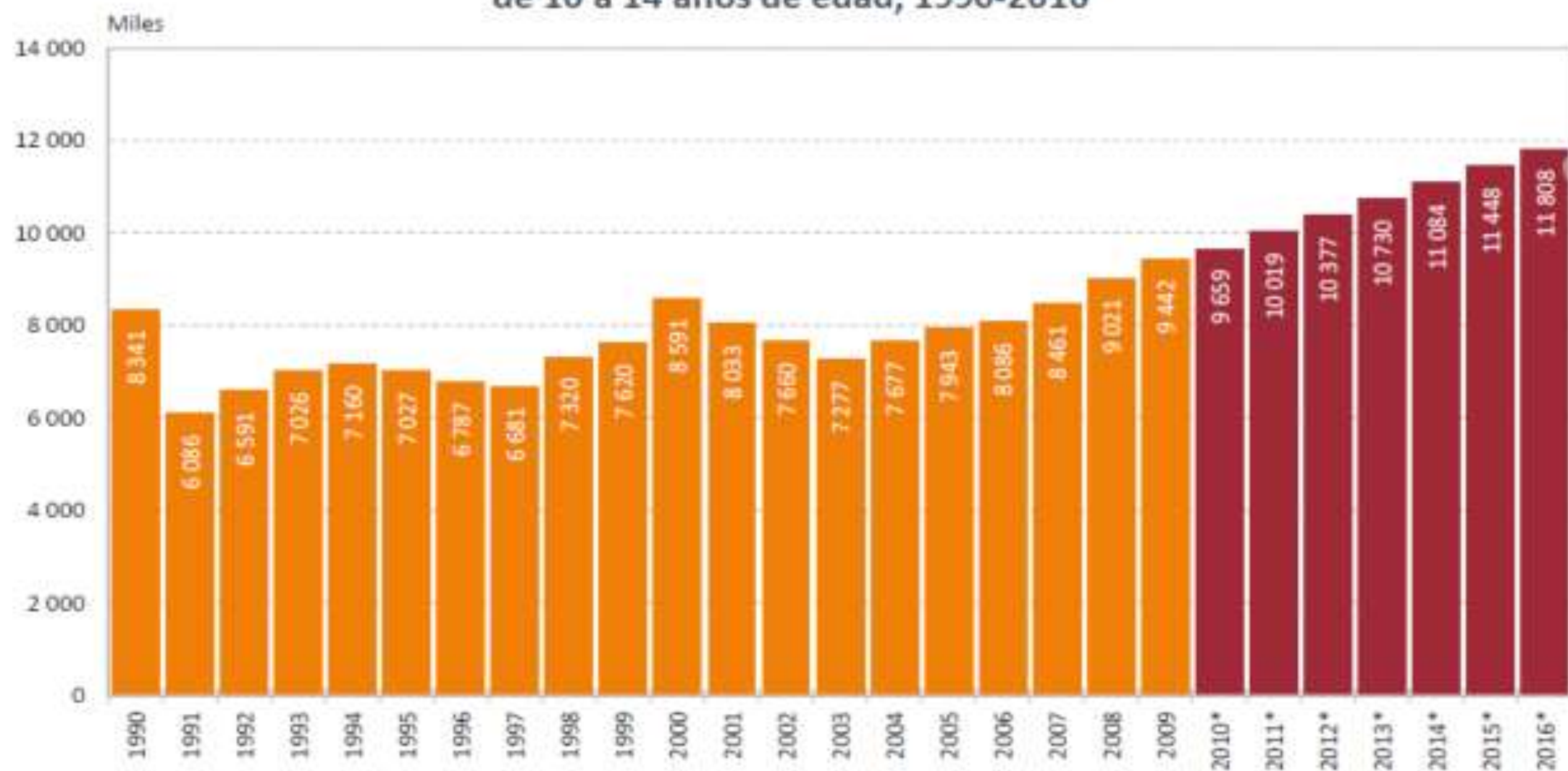


Ipas LAC:

Realiza esta investigación para **identificar las condiciones en las que se da el embarazo infantil y adolescente en nuestro país**, mediante el **cruce y el análisis** de bases de datos de encuestas, registros, diagnósticos y estadísticas nacionales.

La información que se dispone de las menores de 15 años sólo se obtiene de manera **retrospectiva o tanagencial**, lo cual **dificulta la toma de decisiones estratégicas** para erradicar el embarazo infantil y disminuir el embarazo adolescente.

República Mexicana. Número de nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, 1990-2016



* A partir del año 2010 se estima el total de nacimientos con una extrapolación lineal con base en la reconstrucción de nacimientos.

Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en el INEGI, estadísticas vitales de nacimientos, 1990-2016.

Aunque ha habido esfuerzos para combatir estas cifras, todavía en 2020 se registraron:

5,007 casos de nacimientos en niñas y adolescentes entre 10 y 14 años

231,433 nacimientos de madres adolescentes entre los 15 y 19 años.

Ambas cifras representan el 14.5% de nacimientos durante el año 2020 (236,440 casos)

Los estados en los cuales niñas de 10 a 14 años registraron más nacimientos fueron:

1. Chiapas (485 casos)
2. Veracruz (362 casos)
3. Puebla (360 casos)
5. Estado de México (348 casos)



**VIOLENCIA
ESTRUCTURAL
Y DE GÉNERO:
UN FACTOR DETERMINANTE
DEL EMBARAZO INFANTIL**

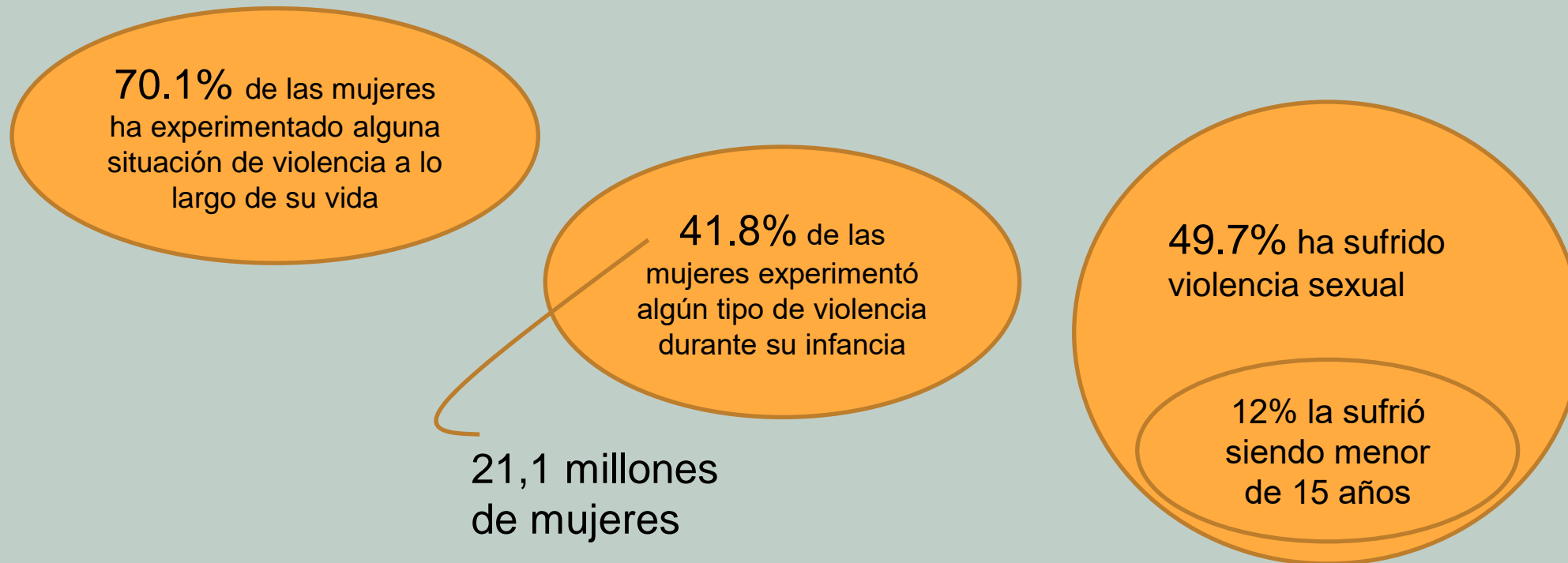


VIOLENCIA ESTRUCTURAL Y DE GÉNERO

No se trata de adolescentes teniendo relaciones sexuales con adolescentes, sino de niñas siendo obligadas por adultos a tener relaciones sexuales mediante el uso de la fuerza (física o moral), el chantaje, la manipulación y amenazas, en un marco de normalización cultural de la violencia contra las mujeres y de muy poca efectividad en materia de procuración de justicia.



De acuerdo con la **Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)**, de todos los países que la integran, México ocupa el primer lugar en violencia física, abuso sexual y homicidios contra menores.



5,916 niñas menores de 14 años
fueron atendidas en servicios de la
Secretaría de Salud por violencia física,
psicológica y sexual

60.1% de las víctimas de esas
lesiones fueron por abuso sexual

The infographic consists of two orange shapes connected by a downward-pointing arrow. The top shape is a rounded rectangle containing the text '5,916 niñas menores de 14 años fueron atendidas en servicios de la Secretaría de Salud por violencia física, psicológica y sexual'. The bottom shape is an oval containing the text '60.1% de las víctimas de esas lesiones fueron por abuso sexual'. The background is a light blue-grey color with a vertical dashed orange line on the right side.

60.1% de las víctimas de esas
lesiones fueron por abuso sexual

2021

Denuncias

3,432
Denuncias



De adolescentes que fueron víctimas de abuso sexual, hostigamiento, acoso, violación simple y equiparada*

Delitos que no se denuncian

93.2% de los
delitos no se
denuncian

La cifra aumenta cuando se trata de delitos de violación y hostigamiento o intimidación sexual

97.3%

VIOLENCIA ESTRUCTURAL Y DE GÉNERO

La información disponible muestra que **60%** de las **agresiones** son cometidas por conocidos de la víctima:

24%



por cónyuges
o parejas

20%



por
familiares

15%



por compañeros
de trabajo o amigos.

70%

de las niñas y adolescentes entre **10 y 14 años**, que tuvieron un hijo vivo, reportaron que el padre tenía entre **18 y 78 años**.

En 2016, las niñas y adolescentes entre **10 y 14 años** que tuvieron un hijo, lo hicieron con parejas entre:

- 15 y 19 años **40.1%**
- 20 a 24 años **22.7%**
- 25 a 29 años **4.9%**

También se encontraron casos en que la pareja tenía más de 30 años. Uno de cada tres casos, la edad de la pareja no se registró.



Edades de los hombres que embarazaron a niñas menores de 14 años

En 2020, las niñas menores de 14 años reportaron que:

- 64% (3,212 casos) de los hombres responsables de embarazarlas tenían entre 15 y 49 años al momento del nacimiento de sus hijos.
- 0.47% (24 casos) eran hombres mayores de 50 años.
- 31.9% de las niñas menores de 14 años que fueron madres no pudieron especificar la edad del padre de su hijo (1,599 casos).

39.2% de los agresores
fueron familiares

RECOMENDACIONES

Para poder alcanzar la meta 2030 y el compromiso de erradicar los embarazos en menores de 15 años, es necesario **asegurar la implementación de acciones específicas** (a nivel del sector salud, educación y procuración de justicia) **para identificar y atender situaciones de violencia sexual detrás de cada embarazo en este grupo etario.**

Así mismo, la aplicación de las Normas de Salud y de protocolos de protección de víctimas de violencia sexual, **incluyendo el acceso a servicios de Interrupción del Embarazo.**



Servicios integrales

Aplicación de protocolos integrales de asistencia en todos los niveles de atención de salud

- *Sensibles a género*
- *Adaptados para niñas y adolescentes*
- *Que busquen atención de salud y de procuración de justicia*
- *Incluyendo el aborto legal, particularmente en casos de violencia sexual.*

- 👤 **Asegurar aplicación de la ENAPEA en todos los niveles** de atención en salud.
- 👤 **Capacitación a prestadores de servicios** relacionados con la atención de la violencia **para identificar y ofrecer un abordaje integral en casos de violencia sexual** y sus consecuencias.
- 👤 **Cumplimiento de Normas** de salud, incluyendo la Interrupción Voluntaria del Embarazo.
- 👤 **Asegurar recursos humanos, financieros, materiales y de infraestructura** para la atención de casos de violencia sexual y embarazo temprano.



- 🕒 **Reducción del estigma** relacionado con el aborto.
- 🕒 Diseño e implementación de **políticas públicas** y programas que **reviertan la normalización de la violencia** y del matrimonio/ uniones tempranas.
- 🕒 Intervenciones que **modifiquen conductas** socioculturales de género que **impactan negativamente en la vida de las niñas y las adolescentes.**

Promoción de la salud

*Poner a disposición de las niñas y adolescentes **información y herramientas** individuales y comunitarias para solicitar y obtener asistencia eficaz en caso de enfrentar violencia sexual.*

Registro, investigación y evaluación

*Registro adecuado
de los servicios de atención
–específicamente de salud y legales–
a víctimas de violencia sexual,
particularmente
en niñas y adolescentes,
que permitan medir
la reducción de la morbilidad
como resultado de las medidas aplicadas.*

- 👁️ Incorporar a las encuestas nacionales **mediciones suficientemente sensibles y específicas** para el **registro** de los casos de **coerción sexual y reproductiva** y de las **situaciones en las que ocurrieron** los embarazos.
- 👁️ **Homogeneización de nomenclatura e indicadores** medidos en diferentes encuestas, registros y formatos utilizados **en todas las áreas** involucradas en la atención de la violencia.
- 👁️ **Recopilar evidencia sobre la efectividad de leyes, políticas y programas** para prevenir, atender y sancionar la violencia sexual y la prevención del embarazo en niñas y adolescentes.

