

VIOLENCIA SEXUAL Y EMBARAZO INFANTIL EN MÉXICO:

Un problema de salud pública y derechos humanos.

- Puebla -

INDICADORES DE NIÑAS Y ADOLESCENTES DE 10-14 AÑOS



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 y sus familias, así como el desarrollo de los países.



Ipas México 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 que se obtienen a través de encuestas, diagnósticos y estadística nacional.



Los hallazgos más contundentes que se han observado aluden a que **la violencia de género** y, específicamente, **la violencia sexual**, son dos de los grandes factores **responsables** o **detonantes** de los altos números de **embarazos en niñas de entre 10 y 14 años** en nuestro país.



En México, el número de embarazos **de niñas de entre 10 y 14 años** se ha incrementado progresivamente desde 2003.

En 2017 se registraron **11,749 casos**

El primer lugar de los nacimientos ocurridos por embarazos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años a nivel nacional lo ocupa el Estado de México con 1,137 casos (10%), seguido de Chiapas con 900 casos y Veracruz con 855 casos.

Puebla ocupa el **cuarto lugar** a nivel nacional en número de nacimientos derivados de embarazos de niñas de 10 a 14 años, con

781 casos, el 6% de casos a nivel nacional y el 3% del total de nacimientos derivados de embarazos de menores de 20 años en 2017 en la entidad **(25,509 casos).**¹

Los municipios con mayor número de casos en 2017, son:


- ▶ Puebla con **168 casos**
- ▶ Tehuacán con **26 casos**
- ▶ San Martín Texmelucan con **22 casos**


¹ Fuente: Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos de Certificado de Nacimiento-Nacimientos ocurridos 2017. [en línea]: Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS).

No se trata de adolescentes teniendo relaciones sexuales con adolescentes, sino de niñas que son obligadas, coaccionadas o manipuladas por adultos, mediante el uso de la fuerza (física o moral), el chantaje, la manipulación y las amenazas en un contexto en el cual existe normalización de la violencia y baja efectividad en materia de procuración de justicia.

En **Puebla**, el **51%** (252 casos) de las niñas entre 10 y 14 años que tuvieron un hijo nacido vivo, **reportaron que el hombre tenía entre 18 y 50 años.**

- ▶ En el **18%** de los casos (**9 casos**) la pareja era menor de 15 años.
- ▶ En el **28%** de los casos (**137 casos**) no se especificó la edad de la pareja. **La media nacional fue de 30%.²**
- ▶ En el **19%** de los casos (**95 casos**) la pareja tenía entre 15 y 17 años.

 En **Puebla**, solo en 2017, se registraron **102 casos de niñas de entre 10 y 14 años** que fueron atendidas en las unidades de la Secretaría de Salud por causas de **violencia física, psicológica y sexual³.**



Nacional

Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), México ocupa el **primer lugar** mundial en abuso sexual infantil.

 1 de cada 3 infantes **sufre abuso sexual.**

93% (10,772) de quienes tuvieron su primera relación sexual entre los **5 y 9 años** indicaron que **no la consintieron.**

Tampoco el **6.7% (19,851)** de quienes tuvieron su primera relación sexual entre los **10 y 14 años.**

Ni el **1.2% (17,428)** de quienes tuvieron su primera relación sexual entre los **15 y 19 años.**

En total, **48,051 (2.8)** adolescentes encuestadas que tuvieron su primera relación sexual en la infancia o adolescencia **no la consintieron.⁴**

Un gran número de los embarazos en niñas de entre 10 y 14 años **son resultado de situaciones en las que las mujeres no tienen la posibilidad de negarse al acto sexual**, lo cual resulta una grave violación a sus derechos humanos.

2 INEGI: Estadísticas de Natalidad (Nacimientos registrados en las oficialías del Registro Civil en las distintas entidades del país, así como consulados en el extranjero), 2017.

3 SALUD / Dirección General de Información en Salud (DGIS): Cubos dinámicos de información sobre Lesiones y Causas de Violencia, 2010-2017.

4 Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), 2016.



Se estima que entre **2010 y 2015**, se cometieron cerca de 3 millones de delitos sexuales, 600,000 al año, incluyendo aquellos que no se denunciaron.

Para 2015, existían 4,704 denuncias de niñas y adolescentes de entre 10 y 14 años, por varios delitos sexuales: abuso sexual, violación equiparada, estupro, incesto, otros delitos contra la libertad sexual, prostitución, lenocinio y trata con fines de explotación sexual.⁶

Se calcula que el



94% de los delitos sexuales que se cometen anualmente no son denunciados.

Por cada violación denunciada, existen otras 9 que no llegaron a un proceso judicial.



7 de cada 10

denuncias (56,227), entre 2010 y 2015, son por abuso sexual o violación.

4 de cada 10

víctimas de abuso sexual o violación son menores de 15 años.

58% (28,672) son mujeres.⁵



Marco Normativo

En términos generales, nuestros códigos penales establecen una edad a partir de la cual se reconoce la capacidad de una persona para consentir una relación sexual. Esta edad varía entre los 12 y 15 años. **El estado de Puebla la establece a los 14 años, lo cual significa que toda relación sexual con una persona menor de 14 se considera equiparable a violación** y, por lo tanto, sancionable penalmente (delito de violación equiparada).

Consecuencias a la salud

Mayor riesgo de mortalidad materna

- ▶ Un embarazo antes de los 19 años representa un alto riesgo de muerte materna, equivalente al **20% del total** de defunciones maternas en el país (CNEGySR).
- ▶ De 2002 a 2016 se registraron 132 muertes maternas en **menores de 20 años de las cuales el 1% corresponde a niñas de entre 10 y 14 años (2 casos).**

Mayor riesgo de daño a la salud

- ▶ De las hospitalizaciones en niñas de **10 a 14 años**, el 29.7% (1 de 3) fue por cuestiones relacionadas con la maternidad.
- ▶ Entre 2000 y 2015, se hospitalizaron en el sector público de salud a **3,046,876** mujeres:



fueron hospitalizaciones relacionadas con la maternidad.

fueron menores de 20 años.

- ▶ Menor probabilidad de llevar a término el embarazo Según datos del Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH)⁷, en 2017, se registraron **551 egresos** obstétricos en niñas y adolescentes de entre **10 y 14 años**:



En Puebla		En México
40% (219 casos)	Egresaron por parto	42%
13% (70 casos)	por embarazos que terminaron en aborto	12%
5% (25 casos)	por complicaciones del embarazo que requieren una atención a la madre (hemorragia, enfermedad hipertensiva y casusas indirectas)	4%

Mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo por:

- ▶ Hemorragia obstétrica
- ▶ Enfermedad hipertensiva durante el embarazo
- ▶ Desgarre de útero, durante el embarazo o parto
- ▶ Eclampsia y preeclampsia

Mayores riesgos de:

- ▶ Embarazo muy pretérmino y pretérmino
- ▶ Peso del producto al nacer muy bajo y bajo
- ▶ Ausencia de atención prenatal
- ▶ Mayor vulnerabilidad biológica

Menores capacidades de crianza

Repetición de círculos de violencia

⁷

Egresos Hospitalarios, Dirección General de Información en Salud (DGIS): Base de datos del Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH), 2017.



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. Asimismo, la aplicación de las Normas de Salud y de protocolos de protección de víctimas de violencia sexual, incluyendo el acceso a los servicios de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE).**

Recomendaciones

Servicios de salud

Aplicación de protocolos de servicios integrales de salud sexual y reproductiva en el primer nivel de atención, sensibles a género y adaptados para niñas y adolescentes que busquen atención de salud, incluida la identificación de casos de violencia sexual y la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en este marco.

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

De los servicios de atención a víctimas de violencia sexual (salud y legales), particularmente en niñas y adolescentes, los cuales permitan medir la reducción de la morbilidad como resultado de las medidas aplicadas.