



ABUSO SEXUAL INFANTIL Y OTRAS FORMAS DE VIOLENCIA HACIA LA NIÑEZ EN MÉXICO. ANÁLISIS DE INDICADORES DE SALUD PÚBLICA

RESUMEN EJECUTIVO

En 2018, Early Institute inició el proyecto ALUMBRA cuyo objetivo principal es prevenir el Abuso Sexual Infantil (ASI) en México, a través de la construcción de una comunidad de conocimiento e información, integrada por diversos actores, organizaciones, investigadores e instituciones públicas y privadas, involucradas en la atención de esta problemática.

Como primer paso se desarrolló el documento titulado Diagnóstico sobre la situación del Abuso Sexual Infantil en un contexto de violencia hacia la infancia en México (2018), estudio de carácter exploratorio que pretende sentar bases para el conocimiento de la problemática.

En 2019, como parte de la revisión periódica de las fuentes de información, se realiza una primera actualización, comparación y exploración de las cifras de violencia hacia la infancia, desde un enfoque de salud pública.

Se aclara que, desgraciadamente, en México no hay una fuente de información concreta que permita la medición del ASI a nivel nacional. Debido a esto, no existen datos sistematizados que, de manera regular, permitan extraer indicadores para conocer la problemática en toda su magnitud.

ANÁLISIS DE INDICADORES DE SALUD PÚBLICA

Para explorar los datos de ASI desde el enfoque de salud pública, se partió de un acercamiento general a los indicadores comúnmente estudiados y, dadas las limitaciones encontradas en trabajos previos y la necesidad de incluir estadísticas que nos permitan acercarnos a las dimensiones reales de la problemática, incluir nuevos indicadores relacionados al tema en cuestión.

En este sentido, se revisó información disponible, reportada por la Secretaría de Salud y el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), sobre cifras contundentes de indicadores como son egresos hospitalarios, defunciones y defunciones cuya afección principal, de acuerdo

con la Clasificación Internacional de Enfermedades(CIE10), fue alguna forma de violencia infantil general o extrema y en particular por abuso sexual infantil; y posteriormente se indagó sobre indicadores que pudieran estar relacionados con el ASI -aunque no sea posible tener certeza de que la totalidad de los casos correspondan a esta problemática- como son los suicidios, las infecciones de transmisión sexual, hemorragias vaginales o intrauterinas, embarazo, aborto y mortalidad materna en niñas, niños y adolescentes.

RESULTADOS

Dentro de los resultados se encontró que, el número de egresos hospitalarios de menores de edad por algún tipo de violencia en general continúa en aumento. Mientras que en 2016 se registraron 357 casos de este tipo, en 2017 se registraron 464 de estos lo que implica una tasa de crecimiento de 30%. En cuestión de sexo, predomina el femenino en todos los grupos de edad y se mantiene una proporción similar en ambos años.

Asimismo, en 2016, se registraron 1,126 defunciones por homicidio de menores de edad y 1,498 en 2017, lo que implica un crecimiento de 33% anual. En ambos años es notorio, un mayor riesgo de homicidio para los menores de edad del sexo masculino ya que estos conforman el 75.2% en 2016 y el 77% de defunciones en 2017. A nivel estatal se observa que la mayor tasa de defunciones por homicidio por 100 mil en menores de edad fue en Guerrero, Baja California Sur, Colima, Chihuahua y Zacatecas en 2017.

Para el caso de violencia extrema también, como lo son las defunciones causadas por maltrato, agresión sexual, o negligencia y abandono, en conjunto sumaron 19 casos en 2016 y 21 en 2017, siendo el maltrato lo más común entre estas causas. En particular de agresión sexual existió un caso en 2016 de entre 6 y 12 años y un caso en 2017 de entre 0 y 5 años.

En 2017, se encontraron 281 niños, niñas o adolescentes que requirieron atención hospitalaria, donde la afección principal se diagnosticó exclusivamente como abuso sexual infantil. La cantidad de casos es 34% mayor que en 2016 (210 egresos por abuso sexual infantil).

Los resultados de egresos hospitalarios de menores de edad durante el 2017 parecen indicar que las probabilidades de requerir atención médica por abuso sexual, son mayores para el sexo femenino ya que el 78% fueron niñas entre 0 y 5 años, 72% entre 0 y 6 años y 91% entre 13 y 17 años. Lo cual indica que conforme aumenta la edad se observa un crecimiento en la proporción de niñas afectadas por el abuso sexual infantil.

Resulta preocupante que, algunos estados que se encontraban en los 10 primeros lugares de

egresos hospitalarios por violencia y particularmente abuso sexual de menores de edad en 2016 permanecieron en 2017, tales como Sonora, Querétaro, Tlaxcala, Ciudad de México, Jalisco, y Baja California .

Por otra parte, aunque en su mayoría los casos de abuso sexual no tienen un relato de la situación por parte de la víctima menor de edad, existen indicadores que tienen carácter orientativo que permiten la detección de estos aunque no necesariamente en todos los casos remitan a un abuso sexual infantil. En este sentido, el análisis de homicidios, suicidios, infecciones de transmisión sexual, embarazo infantil, aborto y mortalidad materna proveen posibles indicadores de abuso sexual a menores de edad a nivel nacional.

En 2016 se registró un total de 647 suicidios (279 niñas y 368 niños). En 2017 este decreció ligeramente a 630 suicidios (230 niñas y 400 niños) principalmente de entre 13 y 17 años de edad. Los estados donde se percibe un problema de suicidio focalizado en menores de edad en 2017 fueron Puebla (19%), Estado de México (18%), Querétaro (16%) Hidalgo(14%) y Tlaxcala(13%).

Los egresos hospitalarios por infecciones de transmisión sexual(ITS) como posibles indicadores de ASI registraron un total de 796 egresos en 2016 y 774 en 2017. Asimismo, se identificó que no existe diferencia sustantiva entre el sexo masculino y femenino por afección de ITS. Particularmente, el 94% de los egresos cuya afección principal fue una ITS fueron por VIH, hepatitis y condilomas. Por otra parte, se registró una tasa de 1.99 y 1.94 por cada 100 mil habitantes menores de edad a nivel nacional respectivamente para 2016 y 2017. Los estados con tasas más altas en 2016 se registraron en Quintana Roo, Ciudad de México, Colima, Baja California Sur, y Sonora. En 2017, se registraron Baja California Sur, Ciudad de México, Colima, Yucatán y Quintana Roo.

Análogamente, los egresos cuya afección principal fue hemorragia vaginal o intrauterina, registraron un total de 845 egresos en 2016 y 757 en 2017. La tasa por 100 mil mujeres menores de edad registró 4.29 en 2016 y 3.85 en 2017 a nivel nacional. Particularmente, se registraron 23 casos en 2016 de hemorragia postcoito o postcontacto y 22 en 2017. Los estados con tasas más altas en 2016 se registraron en Campeche, Quintana Roo, Ciudad de México, Baja California Sur y Sinaloa. En 2017, se registraron Baja California Sur, Querétaro, Ciudad de México, Chihuahua y Zacatecas.

En el caso de embarazo infantil, en 2016 se registraron un total de 167,886 nacimientos de donde las madres eran menores de 18 años. En 2017, hubo un ligero decremento ya que se registraron 164,214 de nacimientos en mujeres menores de edad. Particularmente en el grupo de 10 a 14 años en 2016 se registraron 9,555 nacimientos con madres de este grupo de edad y 9,748 nacimientos en 2017.

Llama la atención que en 2017, solo el 37% de los padres eran menores a 19 años, el 40% tenían entre 20-29 años al momento del nacimiento, el 3% tenían entre 30 y 39 años, el 1% eran mayores a 40 años y el 19% no especificaron su edad.

A nivel nacional la tasa de nacimientos de madres menores de edad en 2016 fue de 85 niñas y adolescentes por cada 10 mil habitantes de 0 a 17 años de edad del sexo femenino, en 2017 la tasa decreció ligeramente a 84. Particularmente, la tasa de nacimientos de madres menores de edad fue de 6 por cada 10 mil mujeres menores a 15 años en ambos años. Los estados, en 2017, con tasas de 10 mil habitantes mujeres menores de edad se registraron Coahuila (110.2), Tabasco (104.3), Guerrero (102.9), Tlaxcala (102.6) y Chihuahua (98.5).

Para dimensionar la magnitud del problema de embarazo infantil, se analizaron los egresos por aborto como posible indicador de ASI los cuales registraron un total de 14,177 egresos en 2016 y 12,143 en 2017. Asimismo, se registró una tasa de 14.4 y 12.3 por cada 10 mil mujeres menores de edad en edad reproductiva a nivel nacional respectivamente. Los estados cuyas tasas por algún aborto ocuparon los primeros cinco lugares en 2016 se registraron en Durango, Colima, Tlaxcala, Tabasco y Zacatecas. En 2017 los 5 estados más altos fueron Aguascalientes, Zacatecas, Colima, Tabasco y Guanajuato ordenados de mayor a menor.

La mortalidad materna registró 63 muertes de menores de edad en 2016 y 61 en 2017. La tasa a nivel nacional por cada 100 mil mujeres menores de edad fue de 0.64 en 2016 y 0.62 en 2017. Las tasas, en 2017, más altas se registraron en Sonora, Baja California, Durango, Guanajuato y Tamaulipas.

Resulta alarmante la violencia contundente en los estados que repiten ser los más hostiles en contra de la infancia en 2017. Los estados cuyas tasas por cada 100 mil habitantes menores de edad que se encuentran en los primeros cinco lugares son los siguientes:

	Egresos por violencia infantil	Egresos por abuso sexual infantil	Defunciones por homicidio
1º lugar	Sonora	Sonora	Guerrero
2º lugar	Querétaro	Querétaro	BCS
3º lugar	Tlaxcala	Tlaxcala	Colima
4º lugar	Ciudad de México	Hidalgo	Chihuahua
5º lugar	Tabasco	Ciudad de México	Zacatecas

Finalmente, los estados, cuyas tasas por 100 mil menores de edad que se encuentran en los primeros cinco lugares con respecto a indicadores relacionados al abuso sexual son: Baja California Sur (1º en egresos por una ITS y en hemorragias), Querétaro (1º lugar en suicidios y 2º lugar en hemorragias), Aguascalientes (1º en egresos hospitalarios por aborto y 5º en suicidios), Ciudad de México (2º en egresos por una ITS y 3º en egresos por hemorragias), Chihuahua (2º lugar en suicidios y 4º lugar en hemorragias), Tabasco (2º en embarazo infantil y adolescente y 4º en egresos por aborto), Zacatecas (2º en egresos por aborto y 5º por hemorragias), Guanajuato (2º en mortalidad materna y 5º en egresos por aborto) y Colima (3º en egresos por ITS y en egresos por aborto).

Para conocer más a detalle esta información, consulta la versión completa del documento Abuso Sexual Infantil y otras formas de violencia hacia la niñez en México. Análisis de indicadores de salud pública.