



# Primer informe de maternidad infantil y adolescente en Coahuila: 2019

**Matatena**<sup>A.C.</sup>



# Primer informe de maternidad infantil y adolescente en Coahuila: 2019

© Matatena, 2021.

**Coordinación:** Cyntia Moncada Siller

**Análisis estadístico:** Natalia Zamarrón Otzuca

**Colaboradoras:** Elizabeth Alfaro, Martha Sierra, Lizeth Espinoza, Nadia Jimenez, Gabriela Trujilo

**Corrección de estilo y edición:** Andrea Horcasitas Martínez

Reservados todos los derechos. En caso de la reproducción total o parcial de esta obra, su incorporación a un sistema informático, su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio (electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros), es necesario citar a las autoras y la organización titular del copyright. La infracción de dichos derechos puede constituir un delito contra la propiedad intelectual.

**Correo electrónico:** [familiamatatena@gmail.com](mailto:familiamatatena@gmail.com)

**Vamos juntas con...**

**NOSOTRAS**



Enrebozados



# ÍNDICE

<b>Presentación</b>	<b>5</b>
<b>La importancia de diferenciar la maternidad infantil de la adolescente</b>	<b>8</b>
<b>Marco normativo</b>	<b>12</b>
<b>Estadística de la maternidad infantil y adolescente en Coahuila en 2019</b>	<b>20</b>
<b>Panorama general de violencia sexual</b>	<b>37</b>
<b>Conclusiones y recomendaciones</b>	<b>44</b>
<b>Anexos</b>	<b>51</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>79</b>



# Presentación

---

Matatena AC visibiliza y acompaña temas de maternidad desde hace seis años. Comenzamos buscando espacios seguros para que las mujeres que son madres ejerzan su maternidad informadas y con libertad y sus hijas e hijos tengan un comienzo digno. Nuestra filosofía se basa en dos ejes transversales: “ninguna madre debería criar en soledad” y “cambiando el comienzo cambiamos la historia”. En un punto de nuestro viaje nos encontramos con la maternidad infantil y adolescente.

Hace cuatro años comenzamos a impartir charlas y talleres a niñas y adolescentes embarazadas en un hospital de la región sureste de Coahuila. Los números eran apabullantes: en un día, alrededor de 50 niñas y adolescentes embarazadas acudían con sus propias historias y contextos. Las acompañamos y nos mostraron que, desde el privilegio, apenas podíamos ver la punta del iceberg de esta problemática que es compleja y necesita abordarse desde múltiples perspectivas. En una ocasión –durante una dinámica– les preguntaron qué sintieron cuando se enteraron del embarazo, la mayoría dijo: “sentí miedo, pero supe que ya no estaría sola”.

Cuando las niñas y adolescentes llegan al hospital a atender su embarazo, traen consigo un profundo abandono y una violación reiterada de sus derechos fundamentales. No hay programas para acompañar su proceso para ejercer su maternidad. Su futuro se convierte en asumir, solas o apenas con el apoyo de su familia cercana, una responsabilidad que no es del todo suya.

Fue ahí cuando nos dimos cuenta que teníamos que hacer más.

El primer paso fue tratar de entender la situación que teníamos frente a nosotras. Estudiamos, observamos, acompañamos e investigamos. Así surgió este informe, producto de la solidaridad, compromiso, conocimiento y experiencias de la red de mujeres que formamos Matatena.

En el documento hablamos de leyes y números sobre la maternidad infantil y adolescente, pero nos gustaría que todas y todos puedan ver más allá de los números, porque más allá de las cifras y los datos, son niñas gestando y pariendo. Niñas y adolescentes cuyas posibilidades y sueños se ven truncados por una sociedad que normaliza la violencia, que no brinda posibilidades para que puedan tomar decisiones informadas sobre sus derechos sexuales y reproductivos.

Nuestra sociedad criminaliza el aborto de manera tal que no permite que las niñas y adolescentes embarazadas puedan acceder a él, ni siquiera en aquellos casos donde éste es un derecho garantizado por normas y legislaciones. Además, las juzga y las estigmatiza con prejuicios de grupos religiosos, personal médico, educativo y del propio sistema patriarcal.

Criminaliza a las niñas y adolescentes pero no al perpetrador ni a la violencia de las que son víctimas. Adolescentes que se enfrentan a compartir el mismo techo que sus violadores, los cuales no son denunciados ni llevados a la cárcel porque el bienestar económico de la niña y su familia dependen de ellos. Niñas que son obligadas a dejar la infancia de manera prematura porque ni las leyes, paquetes asistenciales o clases para aprender a ser madres bastan.

Es prioritario que las niñas sean solo niñas; que puedan desarrollarse en un espacio libre de violencia; que las adolescentes no se conviertan en madres contra su voluntad; que se les brinden posibilidades para elegir;

que puedan vivir su sexualidad libremente; que desaparezca el yugo de la regulación de sus cuerpos y de la opresión de lo moral.

Necesitamos que las acciones no se enfoquen sólo en reducir las tasas de natalidad del futuro. Es urgente acompañar, escuchar y, sobre todo, atender a las niñas y adolescentes que ya son madres; escuchar sus voces, promover y respetar su dignidad.

Este informe es un llamado al Estado y a la sociedad en general para enfrentar el problema en colectivo, ya que la maternidad infantil y adolescente no puede abordarse desde un solo frente. Requiere de la participación de todas y todos para erradicar la violencia que la causa. Necesitamos redes de apoyo que fortalezcan, acompañen, garanticen y restituyan los derechos de las niñas y adolescentes.

Queremos niñas jugando, no pariendo y que todas las maternidades sean deseadas, acompañadas y conscientes.

**Cyntia Moncada**

**Coordinadora del informe**

# La importancia de diferenciar la maternidad infantil de la adolescente

Lo que sabemos del embarazo infantil en México es aún muy poco. Tanto las cifras como las historias de las niñas, suelen englobarse en las del embarazo adolescente cuando las causas y consecuencias en la mayoría de los casos son distintas.

No puede darse la misma atención a una niña embarazada a los 11 años, que a una adolescente a los 19. El impacto que la maternidad tendrá en su desarrollo físico y emocional cambiará el curso de su vida y su origen está directamente relacionado con la violencia sexual.

De hecho, el Código Penal del Estado de Coahuila considera violación equiparada “a quien realice cópula con una persona de cualquier sexo, menor de quince años de edad”. Estamos hablando de niñas que ninguna niña debería convertirse en madre, porque el origen es un delito que menoscaba su dignidad y todos sus derechos.

Una niña embarazada tiene un mayor riesgo de muerte materna y su embarazo es considerado siempre de alto riesgo. El Comité de Latinoamérica y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM) lo explica en su informe “Niñas Madres: embarazo y maternidad infantil forzada en América Latina y el Caribe”:

“

El hecho de que una chica pueda quedar embarazada, no significa que ella puede parir de forma segura a un bebé. La pelvis no crece por completo hasta más avanzada la adolescencia, lo que significa que las niñas pueden no ser capaces de empujar al bebé a través del canal de parto.

”

Según datos de la Secretaría de Salud, en México, durante 2018 se reportó que, del total de egresos hospitalarios de las niñas de 10 a 14 años, un 12.6% se debió a causas relacionadas con la maternidad (Fondo Nacional de las Naciones Unidas, UNFPA).

Una niña que es madre tiene también mayores posibilidades de abandonar la escuela y eso, por consiguiente, impactará en sus aspiraciones a futuro y su plan de vida. Según datos de las UNFPA, sólo un 6.68% de las mujeres que fueron madres adolescentes alcanzaron estudios de educación terciaria (profesional) o de posgrado.

Las niñas que dan a luz antes de los 15 también tienen más posibilidades de un segundo o tercer embarazo. En Coahuila, 18% de las adolescentes dieron a luz a un segundo hijo y un 2% a su tercer hija o hijo, antes de cumplir 19 años.

Las uniones infantiles, muchas veces forzadas, es otro de los riesgos que enfrentan las niñas embarazadas y madres porque, aunque en Coahuila está prohibido el matrimonio antes de los 18 años, 5 de cada 10 niñas declaran que viven en unión libre al momento de dar a luz.

Cuando una niña se convierte en madre también impacta a su familia de origen, pues muchas veces son ellos quienes se hacen cargo de la crianza del recién nacido.

Las cifras que tenemos para conocer los impactos específicos que tiene el embarazo en las niñas es escaso. Englobar la estadística en adolescentes de 10 a 19 años no permite un conocimiento real del problema.

El embarazo infantil no puede seguirse ignorando, requiere de una intervención urgente y oportuna para que no se convierta en una maternidad forzada en la que una niña es obligada a responsabilizarse de la vida de otro ser.

Reconocer el embarazo infantil, con causas, impactos y consecuencias diferentes sería un primer paso para erradicarlo. Es importante no perder de vista que, aunque el número de adolescentes embarazadas es mucho mayor, en este caso estamos hablando de niñas. Niñas que contra su voluntad están gestando y dando a luz (Anández Cecilia, CLADEM, p. 7) y cuya vida cambiará de sentido para siempre.

“

Escuchar a la niña no desde el victimario, pero tampoco desde un pater(mater)nalismo sobreprotector, que la anule como sujeto de derechos, como sujeta deseante, como alguien que necesita construir su posición interna frente al embarazo y eventualmente la maternidad. Porque lo que es importante señalar –y se dice poco– es que muy probablemente la niña no ha tenido tiempo interno ni lugar seguro donde construir el significado propio de ese embarazo (9).

Cristina Zurutuza

”



# Marco normativo

## Política pública

Como medida frente al ascenso del embarazo adolescente en México, en el año 2015 se creó la Estrategia Nacional para la prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), una política pública que reunió a 16 dependencias federales, entre ellas la Secretaría de Gobernación, el Consejo Nacional de Población (CONAPO), el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), la Secretaría de Salud, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, el Instituto Nacional de Desarrollo Social (INDESOL), la Secretaría de Educación, el Sistema de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), entre otras, con el objetivo de coordinar acciones para crear políticas públicas y planes nacionales, estatales y municipales, para prevenir y enfrentar esta problemática.

En línea con esta estrategia, en Coahuila se fundó el Grupo Estatal para la Prevención del Adolescente (GEPEA) a fin de implementar la estrategia en el estado. En este participan el Instituto Coahuilense de las Mujeres (ICM), la Secretaría de Salud (SS), el Sistema para la Protección de Niños Niñas y Adolescentes (SIPPINA), el Instituto Coahuilense de la Juventud, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de las Familias (DIF), la Secretaría de Educación (SEDU), la Secretaría del Trabajo (ST), la Fiscalía General del Estado de Coahuila (FGEC), la Comisión Estatal de Derechos Humanos y el Sector Salud (IMSS e ISSSTE).

Otra de las políticas públicas que vale la pena mencionar es la del Centro de Atención Rural al Adolescente (CARAS), ubicado en el Hospital Rural

33 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en el municipio de Ramos Arizpe, en el que se da acompañamiento, a través de pláticas y talleres, a niñas y adolescentes embarazadas de la región sureste del estado. Este organismo es quizá el único que logra reunir en grupo a la mayor cantidad de adolescentes embarazadas en toda la entidad.

Actualmente el "Mecanismo para la articulación intersectorial para la atención de niñas y adolescentes madres y/o embarazadas menores de 15 años (NAME)" está en proceso de planeación para su implementación en el estado de Coahuila; una estrategia que se aprobó en México el 10 de septiembre de 2018 por el Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (GIPEA). Este mecanismo busca que, de manera coordinada, se puedan identificar, atender y proteger de forma integral –hasta la protección de sus derechos– a las niñas y adolescentes madres y/o embarazadas menores de 15 años (NAME) y a sus hijas e hijos (1).

(1) Guía para la implementación de la "Ruta para la atención y protección integral de niñas y adolescentes madres y/o embarazadas menores de 15 años", agosto de 2020.

## **Marco normativo**

En este apartado señalaremos los instrumentos federales y locales en los que se establecen o incorporan lineamientos para la atención y protección de derechos de las niñas y adolescentes madres y/o embarazadas (NAME), sin embargo, esto para recalcar que el objetivo de este documento no es la propuesta de engrosar la legislación, sino señalar la desconexión que existe entre los instrumentos disponibles y proponer una correcta aplicación de protocolos para resolver el problema.

## **México**

En el documento “Mecanismo para la articulación intersectorial para la atención de niñas y adolescentes madres y/o embarazadas (NAME) y sustento normativo” de la Secretaría de Gobernación, se analiza ampliamente la legislación federal aplicable y se desglosa cada numeral que corresponde a la atención de las niñas y adolescentes (ANEXO 1).

En este documento se identificaron las siguientes limitaciones en los documentos de referencia legales, normativos y administrativos analizados:

- 1) La ausencia de una perspectiva clara de derechos y de su exigibilidad a expensas de una persistente perspectiva asistencial en las instituciones, los recursos humanos y profesionales, así como en la necesidad de muchos de sus protocolos, guías y materiales de capacitación.
- 2) La dificultad para entrelazar los dos sujetos de la atención y protección: las niñas y adolescentes embarazadas/madres como víctimas de violencia (que en general, se conceptualizan como mujeres adultas).
- 3) La ausencia de protocolos de atención específicos para las NAME menores de 15 años. Casi todas las instancias encargadas de atender

a la población adolescente no identifican la necesidad de estrategias diferenciadas de intervención para las menores de 15 años comparadas con el grupo de 15 a 19 años, a pesar de las obvias diferencias que hay entre estos dos grupos en términos del desarrollo físico y mental.

## **Coahuila**

Durante la elaboración de este informe encontramos una amplia legislación en el estado de Coahuila, sin embargo, esto no se refleja en la disminución de casos de embarazo adolescente, al contrario, a pesar de ser una de las entidades con la normativa más avanzada, las cifras del embarazo adolescente siguen siendo alarmantes.

Tener un marco jurídico modelo, aunque en primera instancia puede parecer un gran avance, es insuficiente si, por un lado, no se resuelven las circunstancias de raíz que enfrentan las adolescentes en Coahuila y, por el otro, persiste la falta de difusión, conocimiento y existencia de protocolos adecuados y simples que garanticen a las NAME el ejercicio, respeto, protección y promoción de sus derechos. Por lo tanto, luego de una revisión de la legislación en el Estado, encontramos las siguientes limitaciones:

- 1) El acceso al aborto, seguro, legal y gratuito sigue siendo el gran pendiente en la legislación coahuilense. La criminalización del aborto que existe de manera tan latente en la sociedad, así como en sus instituciones, es una barrera para que las niñas y adolescentes accedan a un derecho garantizado, que es el acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en las causales que establece el artículo Artículo 199 del Código Penal de Coahuila.

- 2) Es desafortunado que todavía exista en Coahuila un artículo como el 14 de la Ley de Protección a la Maternidad en el Estado de Coahuila que establece que “el Estado de Coahuila tiene la obligación

de brindar protección al individuo, desde el momento en que es concebido” y que contradice a la NOM-046 y al Código Penal del Estado.

3) Actualmente se encuentra activo el Grupo Interinstitucional para la Prevención del Embarazo Adolescente (GIPEA), que en su informe de 2018 señala que este funciona de una manera regular y reconoce que uno de los mayores desafíos para la implementación de la estrategia es garantizar la coordinación efectiva entre el personal responsable de la detección y canalización de las usuarias, mejorando los procesos, formatos de registro y reportes de acciones. Bajo esa lógica, es necesario difundir ampliamente los protocolos de atención y actuación en la materia.

4) De las instituciones que integran el GIPEA no se contempla la participación de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV), lo que es perjudicial para las víctimas, ya que es un hecho que no es suficiente la atención que pueda dar la Dirección General de Atención a Víctimas, sino también es necesaria la integración de la Comisión como especialista jurídico en la atención a víctimas y, en casos que lo ameriten, pueda realizarse reparación del daño(2).

5) Aunque oficialmente el DIF estatal aparece en el organigrama del Grupo Estatal para la Prevención del Adolescente (GEPEA), su participación no es activa, aunque cuando en ellos recaen funciones tan relevantes como “otorgar medidas especiales de protección de niñas, niños y adolescentes que se encuentren en desamparo familiar”(3).

(2) Artículo 1, de la Ley de Víctimas para el Estado de Coahuila de Zaragoza.

(3) Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, artículo 26.

6) La Ley General de la Ley de Víctimas para el Estado de Coahuila de Zaragoza establece que “a toda víctima de violación sexual o cualquier otra conducta que afecte su integridad física o psicológica, se le garantizará el acceso a los servicios de anticoncepción de emergencia y de interrupción voluntaria del embarazo”, sin embargo, los primeros respondientes no siempre conocen ni brindan esta información a las víctimas, muchas niñas y adolescentes llevan a término sus embarazos sin saber que fueron víctimas de violación, entre otras razones, por la falta de coordinación y capacitación en esta materia.

Diferentes leyes en Coahuila reconocen y nombran la situación de vulnerabilidad de las NAME y la necesidad de atención y protección. Destacamos en particular las siguientes:

1) El artículo 6 de la Ley de Asistencia Social y Protección de Derechos del Estado de Coahuila reconoce a las madres adolescentes como personas en situación de vulnerabilidad (sin contar que muchas de ellas también están en riesgo por maltrato o abuso, víctimas del delito, otros de los supuestos que establece la ley), por lo tanto, tienen derecho a la asistencia social. Sin embargo, este derecho no se está garantizando.

2) La Ley del Sistema Estatal para la Garantía de los Derechos Humanos de Niños y Niñas del Estado de Coahuila de Zaragoza hace énfasis en la atención y protección a las “madres o padres adolescentes” (artículo 4), pero no existe un mecanismo que dé el seguimiento y acompañamiento que lo garantice.

3) La Ley de Protección a la Maternidad en el Estado de Coahuila en su artículo 15 establece como derecho “recibir la ayuda psicológica o

psiquiátrica durante el embarazo y hasta un año después del parto principalmente cuando la madre sea menor de edad”.

4) La Ley para la Familia del Estado de Coahuila de Zaragoza establece (artículo 141) como edad mínima para contraer matrimonio los dieciocho años de edad. Sin embargo, la estadística muestra que hay niñas y adolescentes menores de 18 años que declaran como estado civil casadas. Por otro lado, esta prohibición no ha impedido las uniones tempranas, pues como hemos visto, el 69% de las niñas menores de 15 años vive en unión libre o manifiestan estar casadas.



# Estadística de la maternidad infantil y adolescente en Coahuila en 2019

En México, la Estadística de Natalidad enfocado en los nacimientos de niñas y adolescentes al año 2019 se encuentra en la página del INEGI (<https://www.inegi.org.mx/programas/natalidad/#Microdatos>), en donde los nacimientos se ubican en los registros administrativos, los cuales son proporcionados por el registro civil mediante las actas emitidas al momento de la inscripción de estos. A partir de los registros, la información se integra de manera anual, debido a que la estadística es un insumo para los estudios y tendencias de fenómenos como la fecundidad y la mortalidad infantil, fetal y materna. Para ello, es importante que esta información sea de calidad.

Esta base de datos tiene como finalidad, generar las estadísticas sobre nacidos vivos registrados, que permitan caracterizar el fenómeno de la fecundidad en México. Se presenta la información al año 2019 debido a que es el último año previo a la pandemia que irrumpió en el mundo en el año 2020(4) y que modificó la dinámica social e institucional.

Para efectos de este informe se exponen los datos obtenidos en la encuesta Natalidad del INEGI, en la cual se encontraron 9,948 nacimientos de niñas madres y adolescentes madres de 11 a 19 años, en donde se muestran los nacimientos clasificando la información en niñas madres de hasta 14 años y adolescentes madres de 15 a 19 años (5).

(4) El fenómeno de estudio durante el año 2020 se presentará en otro documento.

(5) Cabe aclarar que puede presentarse un sesgo debido a que se reporta la edad de la madre al momento del registro del nacimiento, pero en algunos casos ellas tenían 14 años o menos al momento del nacimiento.

**Tabla 1. Nacimientos en niñas y adolescentes en Coahuila, 2019**

	Niñas y adolescentes	Niñas	Adolescentes
Rango de edad	11 a 19 años	11 a 14 años	15 a 19 años
No. de nacimientos	9,948	221	9,727
Promedio de edad de la madre	18	14	18

Fuente: Estadística de nacimientos, INEGI

Por otra parte, se presenta la información proporcionada por la Secretaría de Salud (SS) de Coahuila en la que se observó diferencias por 68 nacimientos, 48 son de niñas madre en los que es necesario precisar que se observaron 4 nacimientos en los que la edad de las madres niñas en ese momento fue de 10 años, los 20 nacimientos restantes corresponden a adolescentes de 15 a 19 años.

**Tabla 2. Nacimientos en niñas y adolescentes en Coahuila, 2019**

	Niñas y adolescentes	Niñas	Adolescentes
Rango de edad	11 a 19 años	11 a 14 años	15 a 19 años
No. de nacimientos	10,016	269	9,747
Promedio de edad de la madre	18	14	18

## Maternidad infantil en Coahuila en 2019

En el año 2019 se registraron 221 nacimientos de niñas de 11 a 14 años de edad, contando con 2 nacimientos registrados de 11 años y en donde el promedio prevaleció en los 14 años con 178 nacimientos.

**Tabla 3. Edad de nacimientos en niñas en Coahuila, 2019**

Edad	No. de nacimientos	Porcentaje
11	2	1
12	4	2
13	37	17
14	178	81
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100</b>

Fuente: Estadística de nacimientos, INEGI

Una de las principales alertas de la problemática del embarazo infantil y adolescente son las edades de los progenitores, las cuales abarcan de los 12 a 45 años, con un promedio de edad de 18 años (mayoría de edad), sin embargo, se desconoce la edad del progenitor en el 28% de los nacimientos.

Por un lado, se destaca el caso de un progenitor de 12 años pareja de una niña de 11 años, otro de un progenitor de 15 años con una niña de 12 años en la parte baja de la distribución de edad. Por otro lado, hay registro de un progenitor de 45 años pareja de una niña de 14 años y

otro progenitor de 35 años con una niña de 14 años en la parte alta de la distribución de edad.

Se destaca el registro de un nacimiento en el municipio de Acuña de una niña de 14 años que declara que la edad del progenitor es de 45 años, y otro en Torreón de una niña de 14 años con un progenitor de 35 años. Se expone la edad del progenitor con la intención de visibilizar la existencia de un delito de violación sin ningún tipo de represalia porque se normaliza las relaciones de niñas con hombres mayores de edad.

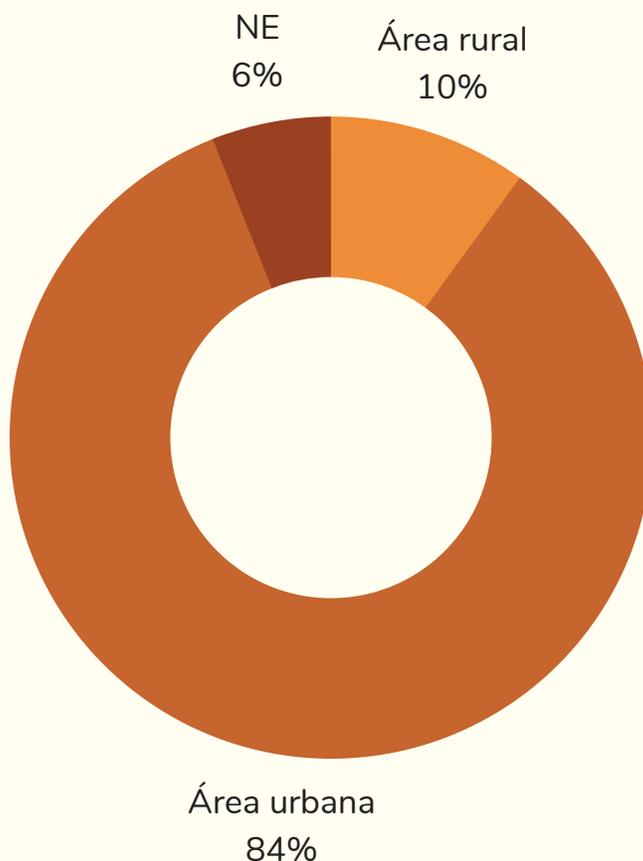
**Tabla 4. Edad de los progenitores en Coahuila, 2019**

Edad de los progenitores	No. de nacimientos	Porcentaje
0 a 14	8	4%
15 a 17	60	27%
18 a 25	84	38%
26 a 35	7	3%
36 a 45	1	0.01%
No especificados	61	28%
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100%</b>

Fuente: Estadística de nacimientos, INEGI

De los 221 casos registrados, el 10% de los nacimientos ocurrieron en el área rural y más del 84% en el área urbana, el porcentaje restante no se especificó.

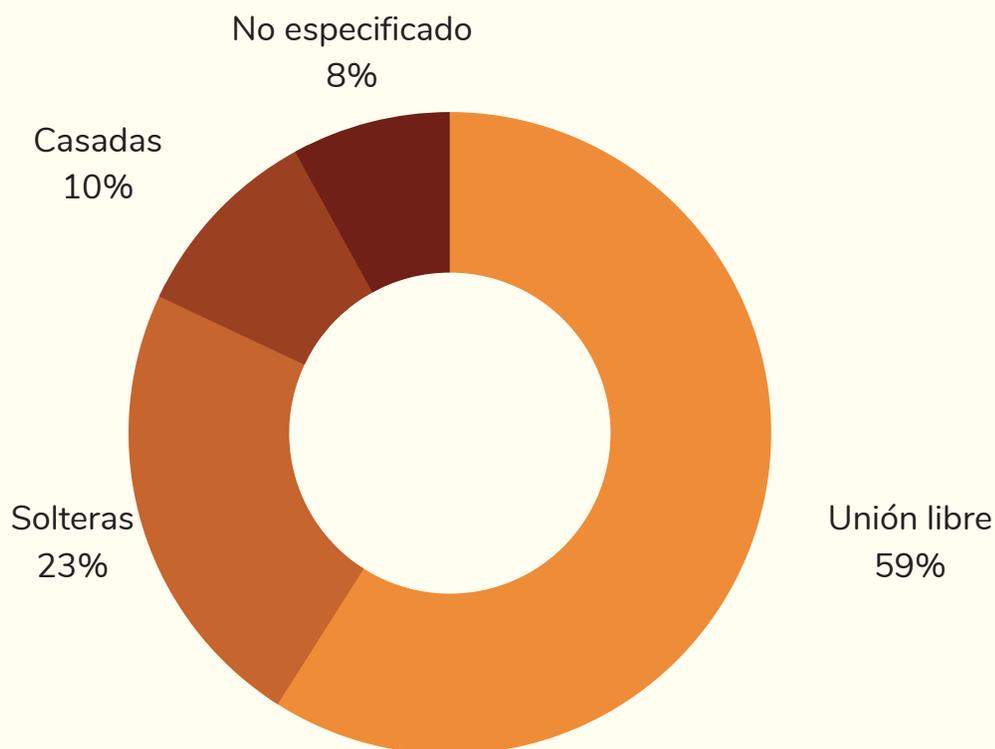
**Gráfico 1. Área en la que se registra el nacimiento en Coahuila, 2019**



Fuente: Estadística de nacimiento, INEGI

El estado civil de las niñas fue en más del 50% unión libre, el 31% solteras, 1% casadas y el porcentaje restante no se especificó. En dos registros se declara el estado civil de la menor casada, aunque el matrimonio en menores de 18 años está prohibido en Coahuila (Gráfico 2).

## Gráfico 2. Estado civil de las niñas en Coahuila, 2019



Fuente: Estadística de nacimiento, INEGI

El 85% de los partos de las niñas fueron atendidos en hospital público con atención de un médico, el 5% en clínica privada atendidas por médico, el 1% en su domicilio atendidas por partera, no se cuenta con información del 10% restante (Tabla 5).

Es relevante comentar que cuatro niñas tuvieron embarazo múltiple (dos hijos) (Tabla 6). Y también que las niñas en su mayoría tienen un hijo sobreviviente, no obstante, hay 8 nacimientos registrados en los que se señaló más de un hijo sobreviviente (Tabla 7). Se tiene un dato que es alarmante en el cual una niña de 14 años que reside en Torreón declaró tener 8 hijos sobrevivientes y 5 partos, se ha investigado el caso con la intención de contactarla, sin embargo, hasta el momento no se sabe si es un error estadístico o una víctima de violencia sexual.

**Tabla 5. Lugar y personal que atendió el parto de las niñas en Coahuila, 2019.**

Quién atendió / Lugar del parto	Médico	Partera	No especificado	Total
Hospital o clínica oficial	184	0	4	188
Hospital o clínica privada	10	0	0	10
En su domicilio	0	2	0	2
No especificado	0	0	21	21
<b>Total</b>	<b>194</b>	<b>2</b>	<b>25</b>	<b>221</b>

Fuente: Estadística de nacimiento, INEGI

**Tabla 6. Tipo de nacimiento y edad de las niñas en Coahuila, 2019.**

Edad	Nacimiento simple	Nacimiento doble	Total
11	2	0	2
12	4	0	4
13	35	2	37
14	176	2	178
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>4</b>	<b>221</b>

Fuente: Estadística de nacimiento, INEGI

**Tabla 7. Número de hijos de las niñas en Coahuila, 2019.**

No. de hijos	No. de niñas	Porcentaje
1	213	96.4%
2	5	2.3%
3	1	0.5%
8	1	0.5%
No especificado	1	0.5%
<b>Total</b>	<b>221</b>	<b>100%</b>

Fuente: Estadística de nacimiento, INEGI

Se cuenta con la estadística de resolución del parto por parte de la Secretaría de Salud del Estado (SS), en donde se exponen 269 nacimientos, con una diferencia de 48 nacimientos entre los datos proporcionados por el INEGI y la SS y se identifican 4 nacimientos de niñas de 10 años que no se tenían considerados anteriormente.

Otro aspecto que debe discutirse es la resolución del parto, se ha mencionado que es complicado que una niña este en un proceso de gestación o que dé a luz más de un hijo en un parto, ahora bien la violencia durante el parto es un tema delicado tratándose de niñas. Se observó que en 4 partos de niñas se debió usar fórceps para el nacimiento, en una niña de 10 años se practicó cesárea, en otra de 11 años se presentó un parto distócico y la mayoría de ellos fueron partos naturales (eutócico) (Tabla 8).

**Tabla 8. Resolución del parto y edad de las niñas en Coahuila, 2019.**

Edad	Eutócico	Cesárea	Distócico	Fórceps	No especificado	Total
10	3	1	0	0	0	4
11	0	0	1	0	0	1
12	7	3	0	0	0	10
13	24	15	0	1	1	41
14	139	67	4	3	0	213
<b>Total</b>	173	86	5	4	1	269

Fuente: Estadística de nacimiento, INEGI

## Maternidad adolescente en Coahuila en 2019

Para el mismo año se registraron 9,727 nacimientos de bebés de adolescentes de 15 a 19 años de edad, contando con 613 casos registrados de 15 años y en donde el promedio prevaleció en los 19 años con 3,106 casos (Tabla 9).

**Tabla 9. Edad de los nacimientos en adolescentes en Coahuila, 2019.**

Edad	No. de nacimientos	Porcentaje
15	613	6%
16	1,343	14%
17	2,069	21%
18	2,596	27%
19	3,106	32%
<b>Total</b>	<b>9,727</b>	<b>100%</b>

Fuente: Estadística de nacimiento, INEGI

Al analizar la edad promedio de los progenitores, con un rango de 13 a 66 años, con un promedio de edad de 21 años, se destaca el caso de un progenitor de 13 años pareja de una adolescente de 15 años, de un progenitor de 13 años con una adolescente de 16 años en la parte baja de la distribución de edad y de un progenitor de 66 años pareja de una adolescente de 17 años y otro progenitor de 63 años con una adolescente de 17 años en la parte alta de la distribución de edad.

Se presenta este fenómeno social por rangos de edad para exponer la problemática en cuanto a que las niñas y adolescentes sean parejas sexuales de hombres mayores de edad, muchos de estos casos que seguramente corresponden al delito de estupro o violación y que no se ha denunciado como tal.

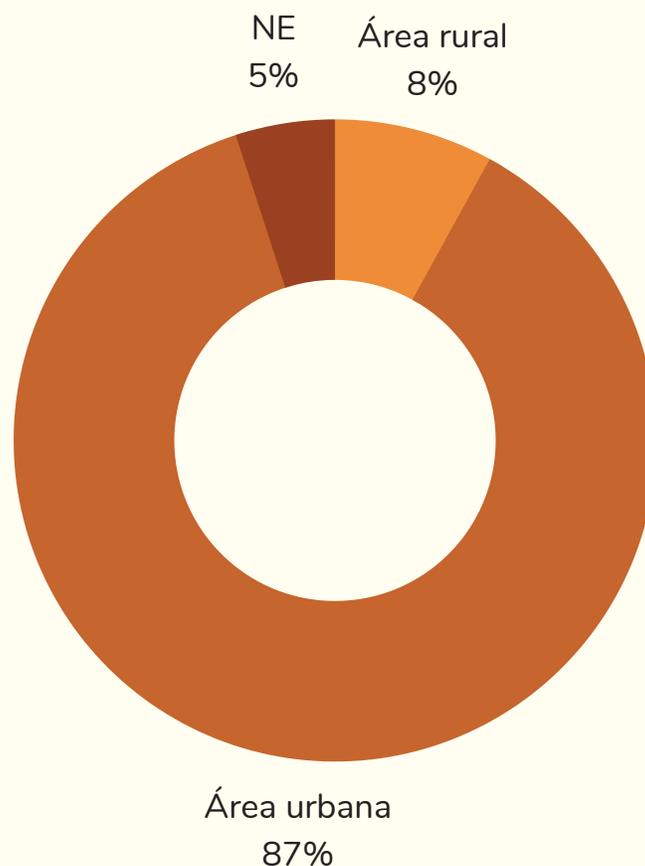
**Tabla 10. Edad de los progenitores en Coahuila, 2019**

Edad de los progenitores	No. de nacimientos	Porcentaje
0 a 14	15	0.2%
15 a 17	946	9.7%
18 a 25	6,218	63.9%
26 a 35	793	8.2%
36 a 45	128	1.3%
46 a 55	19	0.2%
56 a 65	7	0.1%
66 a 75	1	0.0%
No especificado	1,600	16.5%
<b>Total</b>	<b>9,727</b>	<b>100%</b>

Fuente: Estadística de nacimientos, INEGI

De los 9,727 casos registrados el 8% de los nacimientos ocurrieron en el área rural y el 87% en el área urbana, el porcentaje restante no se especificó. Comúnmente se tiene el prejuicio de que los embarazos en adolescentes ocurren por desinformación o poco acceso a los métodos anticonceptivos en el área rural.

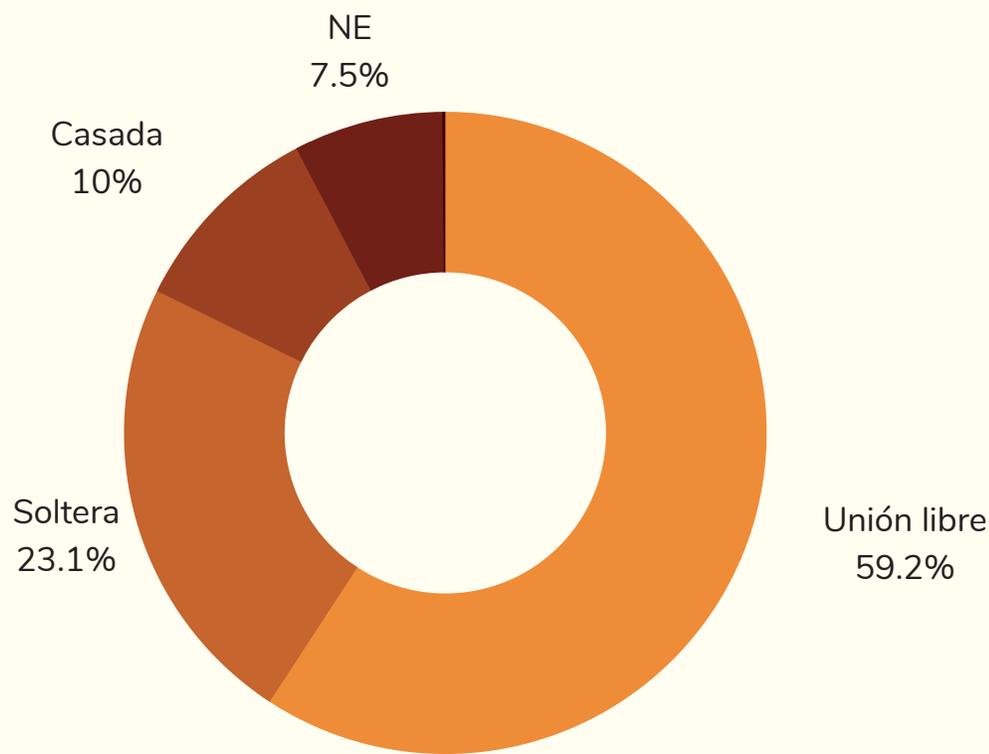
**Gráfico 3. Área en la que se registra el nacimiento en Coahuila, 2019**



**Fuente: Estadística de nacimiento, INEGI**

El estado civil de las adolescentes fue en más del 50% unión libre, el 23% solteras, 10% casadas, menos del 1% separadas o divorciadas (15 adolescentes) y el porcentaje restante no se especificó (Gráfico 4).

#### Gráfico 4. Estado civil de las adolescentes en Coahuila, 2019



Fuente: Estadística de nacimiento, INEGI

El 90% de los partos de las adolescentes fueron atendidas en hospital público con atención de un médico, el 6% en clínica privada atendidas por un médico, menos del 1% en su domicilio atendidas por una partera, no se cuenta con información del porcentaje restante (Tabla 11).

Hubo una cantidad considerable de nacimientos dobles en edad adolescente (73 casos), se hace la observación remarcando que el cuerpo se encuentra en desarrollo y no está preparado para un procedimiento de parto, siendo más complicado en el caso de producto doble (Tabla 12).

**Tabla 11. Lugar y personal que atendió el parto de las adolescentes en Coahuila, 2019.**

Quién atendió / Lugar del parto	Médico	Partera	Enfermera	Otro	No especificado	Total
Hospital o clínica oficial	8,088	0	11	8	189	8,296
Hospital o clínica privada	591	0	0	0	38	629
En su domicilio	0	17	0	0	1	18
No especificado	38	0	0	3	743	784
<b>Total</b>	<b>8,717</b>	<b>17</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>971</b>	<b>9,727</b>

Fuente: Estadística de nacimiento, INEGI

**Tabla 12. Tipo de nacimiento y edad de las adolescentes en Coahuila, 2019.**

Edad	Nacimiento simple	Nacimiento doble	Total
15	609	4	613
16	1,326	17	1,343
17	2,049	20	2,069
18	2,584	12	2,596
19	3,086	20	3,106
<b>Total</b>	<b>9,654</b>	<b>73</b>	<b>9,727</b>

Fuente: Estadística de nacimiento, INEGI

En el caso de las adolescentes, casi el 80% sólo tiene un hijo. Se observó un caso en el que el hijo no sobrevivió. Por otro lado, un 18% tienen 2 hijos y 255 adolescentes tienen más de 2 hijos. También se presentó un registro en el cual una adolescente tiene más de 8 hijos.

**Tabla 13. Número de hijos de las adolescentes en Coahuila, 2019.**

No. de hijos sobrevivientes	No. de nacimientos	Porcentaje
0	1	0.01
1	7,702	79
2	1,754	18
3	231	2
4	17	0.17
5	5	0.5
6	1	0.1
8	1	0.1
No especificado	15	0.15
<b>Total</b>	<b>9,727</b>	<b>100</b>

Fuente: Estadística de nacimiento, INEGI

En cuanto a la resolución del parto, se observó que en 92 partos de adolescentes se debió usar fórceps para el nacimiento y en 5 de ellos fueron de adolescentes de 15 años, aunque la mayoría fueron partos naturales.

**Tabla 14. Resolución del parto y edad de las adolescentes en Coahuila, 2019.**

Edad	Eutócico	Cesárea	Distócico	Fórceps	No especificado	Total
15	418	209	6	5	2	640
16	913	428	11	18	2	1,372
17	1,438	622	15	27	2	2,104
18	1,721	819	23	25	4	2,592
19	1,873	1,127	21	17	1	3,039
<b>Total</b>	<b>6,363</b>	<b>3,205</b>	<b>76</b>	<b>92</b>	<b>11</b>	<b>9,747</b>

Fuente: Estadística de nacimiento, INEGI



# Panorama general de violencia sexual

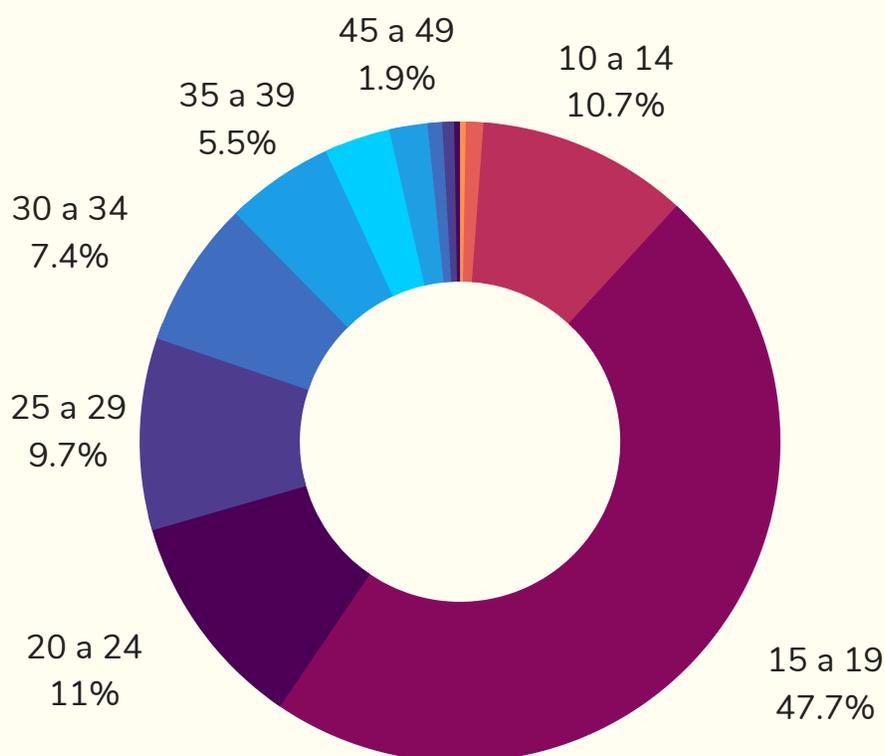
No se puede hablar de embarazo infantil y adolescente sin hablar de violencia sexual. La información a la que se puede acceder enciende focos rojos con respecto a la relación entre los embarazos infantiles y adolescentes y la violencia.

En el Código Penal de Coahuila se considera violación “a quien por medio de la violencia física, psicológica o moral tenga cópula con una persona de cualquier sexo sin su voluntad”; además considera el delito de estupro en los caso que “por medio de la seducción o el engaño tenga cópula con un menor de dieciocho años de edad y mayor de quince”.

Según la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016 (ENDIREH, el 40% de las adolescentes entre 15 y 24 años en Coahuila han sufrido algún tipo de violencia y 2.1% de las mujeres iniciaron su primera relación sexual sin su consentimiento. Cabe resaltar que las proyecciones sobre violencia sexual muestran que por cada violación denunciada, existen otras 9 que no llegan a proceso judicial (IPAS, 2018).

En Coahuila, según datos de la Secretaría de Salud, la violencia sexual en contra de la mujer se concentra en la infancia y la adolescencia sumando 70% de los avisos al Ministerio Público. El 48% corresponde a adolescentes entre los 15 y 19 años; el 11% a niñas de 10 y 14 años y un 11% a jóvenes de 20 a 24 años. Se puede concluir que el rango de edad en el que las coahuilenses están en mayor riesgo de sufrir violencia sexual es entre los 10 y los 19 años. Tan solo en 2019, fueron 788 niñas y adolescentes agredidas y solo contamos con los datos registrados a través de denuncias oficiales.

**Gráfico 1. Número de avisos por rango de edad al Ministerio Público en 2019**

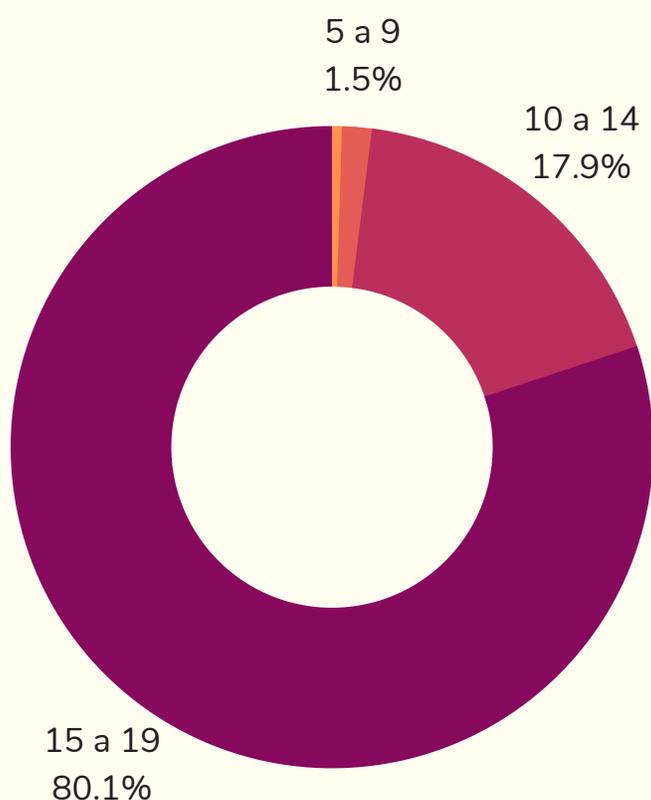


Fuente: Secretaría de Salud de Coahuila

Ahora bien, delimitando las etapas de desarrollo de la mujer en que se enfoca este estudio (niñez y adolescencia) se encuentra que el 80% de los avisos al Ministerio Público por violencia sexual se concentran entre los 15 y los 19 años, tomando en cuenta estos datos y que la mayoría de los abusos sexuales no se denuncian, podemos inferir que el embarazo adolescente sin duda está relacionado con la violencia sexual.

Por otra parte, es importante resaltar que en el 18% de los avisos por violencia, las víctimas fueron niñas de 10 a 14 años y el 2% restante de 1 a 9 años. Cabe hacerse las siguientes preguntas: ¿cuántas de las agresiones sexuales hacia niñas y adolescentes no se denunciaron y terminaron en una maternidad forzada? ¿Cuántas habrán optado por un aborto clandestino? ¿Cuántas de esas niñas están viviendo bajo el mismo techo que sus agresores?

**Gráfico 2. Número de avisos por rango de edad (1 a 19 años) al Ministerio Público en 2019**



Fuente: Secretaría de Salud de Coahuila

### La NOM-046

La Norma Oficial Mexicana 046-SSA2-2005 Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres establece que las instituciones prestadoras de servicios de atención médica, deben ofrecer anticoncepción de emergencia y, en caso de embarazo por violación, las instituciones de salud deben prestar el servicio de interrupción voluntaria del embarazo.

Según la información proporcionada por la Secretaría de Salud, en el estado se prestó atención de acuerdo con la norma a 29 niñas y adolescentes. Sin embargo, resulta desproporcionada la cantidad de avisos al Ministerio Público (788) en comparación con las 29 niñas y

adolescentes que accedieron a la NOM-046.

**Tabla 1. Niñas y adolescentes atendidas conforme a la NOM-046 en Coahuila en 2019**

Edad	No. de atenciones
11	2
12	4
13	3
14	4
15	6
16	2
17	4
18	1
19	3
<b>Total</b>	<b>29</b>

Fuente: Secretaría de Salud de Coahuila

Por otro lado, existen testimonios de adolescentes que han optado por abortos clandestinos ante el desconocimiento de la norma, el miedo de ser criminalizadas y la mala atención que recibieron por parte de las instancias de salud.

Si bien este análisis es apenas el inicio de un estudio que debe profundizarse para saber con claridad cómo la violencia sexual está disparando los embarazos infantiles y adolescentes, podemos inferir que los casos no están siendo canalizados, hay omisiones y desinformación, incluso cuando las niñas o mujeres llegan a las instancias públicas.

Al observar los datos de maternidad infantil que se mencionan en el apartado de la edad de los progenitores se muestra que no son adolescentes teniendo relaciones con adolescentes, sino niñas que son obligadas, manipuladas coleccionadas, chantajeadas, manipuladas por adultos y que está ocurriendo en una sociedad que ha normalizado la violencia (IPAS México, 2018).

Y aunque el Código Penal tipifica como violación equiparada (artículo 229) "a quien realice cópula con una persona de cualquier sexo, menor de quince años de edad" no todos los casos llegan a denunciarse. Se puede ver que, aunque se tienen registrados 221 nacimientos de menores de 14 años (nacimiento producto de una violación que llegó a término, porque se desconoce cuántos casos de embarazos hubo), en el año 2019, sólo se dieron 140 avisos al Ministerio Público por probable violencia sexual en el rango de niñas de 11 a 14 años.

Entonces, aunque en las leyes se reconozcan estos delitos, no se accede a la justicia, en parte por la normalización de la violencia y en parte por la falta de coordinación entre las instituciones de salud y de justicia. Esto nos lleva a suponer que las instituciones de salud, tanto públicas como

privadas, que normalmente son las primeras respondientes en los casos de embarazo infantil, no están cumpliendo con el protocolo que establece la NOM-046 en el que, además, se considera que "los casos de violación sexual son urgencias médicas y requieren atención inmediata".

“ Si tomaron la mala decisión de tener actividad sexual cuando todavía su organismo no está preparado, que tomen la buena decisión de cuidar sus embarazos, declaró una ginecóloga a un medio local en Coahuila. ”

Resulta urgente incluir al Sector Salud privado en la atención a las víctimas de violencia. Hay testimonios en los que, una vez que las niñas sospechan de embarazo, acuden a clínicas particulares para confirmarlo y lejos de brindar información oportuna, se revictimiza y se pierde tiempo valioso en el que las niñas podrían acceder a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). En otros casos, simplemente se ignora el hecho de que sea una niña la que está acudiendo a realizarse una ecografía y simplemente se les dan los resultados sin ningún tipo de información o seguimiento.

Así muchas de las niñas y adolescentes embarazadas se convierten en madres sin herramientas para tomar decisiones informadas que definirán el resto de su vida y serán obligadas a llevar una responsabilidad para la que no están preparadas ni física, ni psicológicamente.



# Conclusiones y recomendaciones

El embarazo y la maternidad a edades tempranas tiene consecuencias que alteran el resto de la vida de niñas y adolescentes. Los impactos a la salud, educación y desarrollo emocional, cambian para siempre su plan de vida, sus expectativas y su desarrollo. El Comité de Latinoamérica y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM) en su informe “Niñas Madres. Embarazo y maternidad infantil forzada en América Latina y el Caribe” explica que “ser madre significa hacer un contrato con la vida (propia y ajena) y contiene la obligación de responsabilizarse del desarrollo y crianza de otro ser, obligaciones que claramente no puede asumir una niña” (22).

A lo largo del presente informe se evidencia que el embarazo infantil y adolescente es un problema complejo cuya prevención, atención y erradicación no puede posponerse más. El recorrido por los datos, legislación, informes y estadísticas muestra que las causas de su origen en Coahuila tienen una fuerte relación con la normalización de la violencia sexual de la que niñas, adolescentes y mujeres adultas son víctimas.

Las estadísticas del INEGI demuestran que los embarazos infantiles y adolescentes no siempre son producto de una relación consentida entre pares, sino de niñas y adolescentes que fueron “obligadas por adultos a tener relaciones sexuales mediante el uso de la fuerza (física o moral) o el chantaje, manipulación y amenazas” (IPAS, 47).

La desafortunada normalización de la violencia sexual protege constantemente a los agresores y la romantización de las relaciones entre personas adultas y niñas y adolescentes, y de la propia maternidad idealiza una realidad que no existe, pues mientras que las personas

adultas confían en que los violadores se harán cargo del producto de estas relaciones, las niñas y adolescentes buscan una huída de las condiciones de pobreza y vulnerabilidad que en muchas ocasiones enfrentan.

Por otra parte, aunque existen bases de datos institucionales que ayudan a dar una perspectiva cuantitativa de la problemática, éstas sólo registran los nacimientos y no documentan información de todas las etapas de la gestación, desde la detección, control prenatal, parto y puerperio y, por consecuencia, resulta imposible dimensionar de manera correcta el panorama del embarazo infantil y adolescente en el estado. Asimismo, no existe coincidencia entre las bases de datos proporcionadas por la Secretaría de Salud de Coahuila y por el INEGI, además de que este último no reconoce los nacimientos en niñas menores de 11 años.

Es necesario reconocer los esfuerzos del Gobierno del Estado de Coahuila, entre los que se encuentran la instalación del Grupo Estatal de Prevención del Embarazo Adolescente y otras políticas públicas, sin embargo, no son suficientes ni eficaces para prevenir, atender y erradicar el embarazo infantil y adolescente, pues no existe una atención integral que mantenga en el centro la dignidad de las niñas y adolescentes y mucho menos contemplan una perspectiva de género ni de derechos humanos. Tampoco existe una coordinación entre las diferentes instituciones involucradas y desafortunadamente la voluntad política no es suficiente para revertir una problemática que además no se encuentra entre las prioridades de la agenda política y, por ende, tiene una casi nula visibilización.

Con la firme creencia y el objetivo de hacer funcionar la institucionalidad y lo establecido en la NOM-046 que pauta la atención a la problemática aquí desarrollada, Matatena ha acompañado a adolescentes para recibir

atención médica tanto en el sector público y privado, sin embargo, la aplicabilidad de las leyes y normas se queda muy lejos de la realidad. No existe un acompañamiento institucional a las niñas y adolescentes embarazadas, ni se realiza un análisis contextual del caso por caso, mismo que resulta imprescindible para definir rutas estratégicas de atención y seguimiento que realmente reparen los impactos causados por la violencia sexual en sus cuerpos, salud mental y proyecto de vida.

Es por eso que, desde Matatena, establecemos las siguientes recomendaciones para garantizar que las niñas y adolescentes del estado de Coahuila puedan vivir una vida libre de violencia sexual:

- 1) Crear políticas públicas, estrategias, programas y mecanismos que separen el embarazo y la maternidad infantil de la adolescente; que tengan un enfoque diferencial y especializado conforme los diversos impactos y contextos y que operen con una perspectiva de derechos humanos.
- 2) Implementar de manera urgente la Ruta NAME en nuestra entidad, así como mecanismos y protocolos de acción para evitar que los embarazos en niñas se conviertan en maternidades forzadas.
- 3) Localizar de manera urgente a las más de 200 niñas menores de 15 años en promedio que se convirtieron en madres en los últimos años, para que reciban atención, seguimiento, acompañamiento y, en caso necesario, resguardo bajo un enfoque de derechos humanos.
- 4) Intervenir de manera inmediata y brindar atención integral por personal médico, de trabajo social, legal y de atención psicológica que indague y tome en cuenta las circunstancias biopsicosociales de la niña o adolescente embarazada para definir una ruta estratégica para cada caso.

5) Brindar información suficiente; utilizar un lenguaje claro, inclusivo y de derechos humanos para que las niñas o adolescentes embarazadas puedan tomar decisiones informadas sin estigmas, presiones religiosas o morales.

6) Garantizar que en todos los hospitales públicos y privados se cuente con médicas y médicos no objetores de conciencia para facilitar las interrupciones voluntarias del embarazo con apego a la NOM-046-SSA2-2005 en niñas y adolescentes.

7) Elaborar y aplicar protocolos de atención inmediata dentro de los servicios de salud públicos y privados para que durante todo el proceso de gestación (detección, control prenatal, parto y puerperio) de la niña o adolescente embarazada se respeten, protejan y restituyan (en su caso) sus derechos humanos, sexuales y reproductivos, y que la atención que se le brinde sea integral y coherente con las necesidades físicas de su edad.

8) Utilizar un enfoque interseccional y facilitar los medios necesarios para brindar una atención integral que considere aspectos que impactan de manera individual a los casos de embarazos en niñas y adolescentes como pudieran ser la pobreza, migración, discapacidades físicas e intelectuales y pertenencia a grupos étnicos.

9) Capacitar, sensibilizar e involucrar al personal de salud público y privado para que brinden atención con perspectiva de género, derechos humanos, y trato diferencial y especializado a las niñas y adolescentes embarazadas.

10) Documentar y asentar en los registros de nacimientos de los hospitales públicos y privados, información del progenitor.

11) Crear un albergue que esté a cargo del Estado para niñas y adolescentes que son madres o que estén embarazadas que no cuenten con redes de apoyo sólidas.

12) Fomentar la cultura de la denuncia entre personal médico, primeros respondientes y sociedad en general para evitar la impunidad y dejar de normalizar la violencia que sufren niñas y adolescentes en el estado.

13) Realizar campañas en medios de comunicación tradicionales y digitales a nivel estatal, que informen y promuevan los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y adolescentes, así como la existencia y funcionamiento de la NOM-046. Asimismo, garantizar que esas herramientas funcionen de manera adecuada y efectiva, sin revictimizar a las niñas y adolescentes.

14) Crear y promover programas de acompañamiento psicológico y psicosocial gratuitos para las niñas y adolescentes que son madres o que estén embarazadas y sus familias. Dichos programas deberán utilizar un enfoque de género y derechos humanos.

15) Crear una base de datos única e interinstitucional que lleve el registro de las niñas y adolescentes en control prenatal o que hayan abortado; de la morbilidad y mortalidad infantil; violencia obstétrica; procesos y sentencias de los embarazos por violación, que permita un análisis contextual de esta problemática.

16) Crear políticas de educación sexual y reproductiva eficaces que se implementen desde la educación primaria y que permitan a las y los niños y adolescentes tomar decisiones informadas sobre el ejercicio de sus derechos.

17) Elaborar políticas que permitan a las niñas y adolescentes madres y embarazadas continuar su educación.

18) Generar un diagnóstico integral e interinstitucional de forma anual que permita medir el comportamiento de la problemática.



# Anexos

## Anexo 1: Marco normativo federal

### a) Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes:

**Artículo 1.** La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en el territorio nacional, y tiene por objeto:

- I. Reconocer a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos, con capacidad de goce de los mismos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; en los términos que establece el artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;
- II. Garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes conforme a lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano forma parte;
- III. Crear y regular la integración, organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, a efecto de que el Estado cumpla con su responsabilidad de garantizar la protección, prevención y restitución integrales de los derechos de niñas, niños y adolescentes que hayan sido vulnerados;
- IV. Establecer los principios rectores y criterios que orientarán la política nacional en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes, así como las facultades, competencias, concurrencia y bases de coordinación entre la Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México; y la actuación de los Poderes Legislativo y Judicial, y los organismos constitucionales autónomos; y
- V. Establecer las bases generales para la participación de los sectores

privado y social en las acciones tendentes a garantizar la protección y el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes, así como a prevenir su vulneración.

**Artículo 10.** (...) Las autoridades federales de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, adoptarán medidas de protección especial de derechos de niñas, niños y adolescentes que se encuentren en situación de vulnerabilidad por circunstancias específicas de carácter socioeconómico, alimentario, psicológico, físico, discapacidad, identidad cultural, origen étnico o nacional, situación migratoria o apatridia, o bien, relacionadas con aspectos de género, preferencia sexual, creencias religiosas o prácticas culturales, u otros que restrinjan o limiten el ejercicio de sus derechos.

**Artículo 13.** (...) Son derechos de niñas, niños y adolescentes, de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes:

- I. Derecho a la vida, a la paz, a la supervivencia y al desarrollo;
- II. Derecho de prioridad;
- III. Derecho a la identidad;
- IV. Derecho a vivir en familia;
- V. Derecho a la igualdad sustantiva;
- VI. Derecho a no ser discriminado;
- VII. Derecho a vivir en condiciones de bienestar y a un sano desarrollo integral;
- VIII. Derecho a una vida libre de violencia y a la integridad personal;
- IX. Derecho a la protección de la salud y a la seguridad social;
- X. Derecho a la inclusión de niñas, niños y adolescentes con discapacidad;
- XI. Derecho a la educación;
- XII. Derecho al descanso y al esparcimiento;

- XIII. Derecho a la libertad de convicciones éticas, pensamiento, conciencia, religión y cultura;
- XIV. Derecho a la libertad de expresión y de acceso a la información;
- XV. Derecho de participación;
- XVI. Derecho de asociación y reunión;
- XVII. Derecho a la intimidad;
- XVIII. Derecho a la seguridad jurídica y al debido proceso;
- XIX. Derechos de niñas, niños y adolescentes migrantes; y
- XX. Derecho de acceso a las Tecnologías de la Información y Comunicación.

**Artículo 26.** El Sistema Nacional DIF o los Sistemas de las Entidades, en coordinación con las Procuradurías de Protección, deberán otorgar medidas especiales de protección de niñas, niños y adolescentes que se encuentren en desamparo familiar.

**Artículo 45.** Las leyes federales y de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán como edad mínima para contraer matrimonio los 18 años.

**Artículo 46.** Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir una vida libre de toda forma de violencia y a que se resguarde su integridad personal, a fin de lograr las mejores condiciones de bienestar y el libre desarrollo de su personalidad.

**Artículo 47.** Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, están obligadas a tomar las medidas necesarias para prevenir, atender y sancionar los casos en que niñas, niños o adolescentes se vean afectados por:

- I. El descuido, negligencia, abandono o abuso físico, psicológico o

sexual;

III. Trata de personas menores de 18 años de edad, abuso sexual infantil, explotación sexual infantil con o sin fines comerciales, o cualquier otro tipo de explotación, y demás conductas punibles establecidas en las disposiciones aplicables.

**Artículo 48.** Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, están obligadas a adoptar las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes para lograr el pleno ejercicio de sus derechos y garantizar su reincorporación a la vida cotidiana.

**Artículo 49.** En los casos en que niñas, niños y adolescentes sean víctimas de delitos se aplicarán las disposiciones de la Ley General de Víctimas y demás disposiciones que resulten aplicables. En todo caso, los protocolos de atención deberán considerar su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez para la implementación de las acciones de asistencia y protección respectivas, así como la reparación integral del daño.

Para el cumplimiento de lo dispuesto en el párrafo anterior, el Sistema Nacional de Protección Integral al que se refiere la presente Ley, deberá coordinarse con el Sistema Nacional de Atención a Víctimas, el cual procederá a través de su Comisión Ejecutiva en los términos de la legislación aplicable.

**Artículo 50.** Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la

legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

**V.** Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes, y la educación y servicios en materia de salud sexual y reproductiva;

**VI.** Establecer las medidas tendentes a prevenir embarazos de las niñas y las adolescentes;

**VII.** Asegurar la prestación de servicios de atención médica respetuosa, efectiva e integral durante el embarazo, parto y puerperio, así como para sus hijas e hijos, y promover la lactancia materna exclusiva dentro de los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años, así como garantizar el acceso a métodos anticonceptivos;

**X.** Atender de manera especial las enfermedades respiratorias, renales, gastrointestinales, epidémicas, cáncer, VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual e impulsar programas de prevención e información sobre éstas;

**XI.** Proporcionar asesoría y orientación sobre salud sexual y reproductiva;

**XIV.** Establecer las medidas para que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de víctimas de delitos o violaciones a sus derechos, o sujetos de violencia sexual y familiar, de conformidad con las disposiciones aplicables en la materia.

**Artículo 52.** Las autoridades federales, de las entidades federativas

municipales y de las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias, deben desarrollar políticas para fortalecer la salud materno-infantil y aumentar la esperanza de vida.

**Artículo 57.** Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a una educación de calidad que contribuya al conocimiento de sus propios derechos y, basada en un enfoque de derechos humanos y de igualdad sustantiva, que garantice el respeto a su dignidad humana; el desarrollo armónico de sus potencialidades y personalidad, y fortalezca el respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales, en los términos del artículo 3o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Educación y demás disposiciones aplicables.

**XVI.** Contribuir a garantizar la permanencia y conclusión de la educación obligatoria de niñas, niños y adolescentes y para abatir el ausentismo, abandono y deserción escolares.

#### **b) Ley General de Víctimas:**

Como parte del marco conceptual sobre el que se asienta el GEMPEA considera al “embarazo y la maternidad en este grupo etario como: a) Un problema de salud, por ser un “embarazo de alto riesgo” biomédico y psico-social, por el elevado riesgo de morbi-mortalidad y complicaciones en la madre y en el producto así como por los riesgos a la salud emocional y mental de las NAME a corto, mediano y largo plazo; b) Una violación a sus derechos humanos, por la alteración a su proyecto de vida, su derecho a la educación, al desarrollo, al trabajo digno, y a la igualdad de género. y c) Una violación a sus derechos sexuales y reproductivos, ya que la NAME es con frecuencia víctima de violencia y coerción sexual, tanto más cuanto menor es su edad y mayor el diferencial de edad y de “poder” con la pareja y/o el progenitor”. Es por eso que aplica como base legal la Ley General de Atención a Víctimas.

**Artículo 1.** (...) La presente ley “obliga, en sus respectivas competencias, a las autoridades de todos los ámbitos de gobierno, y de sus poderes constitucionales, así como a cualquiera de sus oficinas, dependencias, organismos o instituciones públicas o privadas que velen por la protección de las víctimas, a proporcionar ayuda, asistencia o reparación integral. Las autoridades de todos los ámbitos de gobierno deberán actuar conforme a los principios y criterios establecidos en esta Ley, así como brindar atención inmediata en especial en materias de salud, educación y asistencia social, en caso contrario quedarán sujetos a las responsabilidades administrativas, civiles o penales a que haya lugar. La reparación integral comprende las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica. Cada una de estas medidas será implementada a favor de la víctima teniendo en cuenta la gravedad y magnitud del hecho victimizante cometido o la gravedad y magnitud de la violación de sus derechos, así como las circunstancias y características del hecho victimizante.

**c) Normas oficiales mexicanas:**

**NOM 007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida:**

**5.2.1.8** Identificar datos de depresión o cualquier otro trastorno en relación a la salud mental durante el embarazo, parto y puerperio.

**5.2.1.9** Cuando se atiende a una mujer embarazada, de manera particular si es adolescente menor a 15 años, realizar la búsqueda intencionada de ejercicio de violencia sexual, familiar o de género. En caso de encontrarse datos sugestivos, proceder conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

**NOM 046-SSA2-2005, Violencia familiar, Sexual y Contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención:**

Esta norma tiene por objeto establecer los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud en general y en particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, así como en la notificación de los casos.

Es de observancia obligatoria para las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como para los y las prestadoras de servicios de salud de los sectores público, social y privado que componen el Sistema Nacional de Salud. Su incumplimiento dará origen a sanción penal, civil o administrativa que corresponda, conforme a las disposiciones legales aplicables.

## **Anexo 2: Marco normativo Coahuila**

### **a) Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia para el Estado de Coahuila de Zaragoza:**

**Artículo 1.** Esta Ley es de orden público, interés social y de observancia general y obligatoria y establece los principios y criterios que, desde la perspectiva de género, orienten las políticas públicas para reconocer, promover, proteger y garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y de no discriminación, establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza y los Tratados Internacionales en materia de derechos humanos de las mujeres, ratificados por el Estado Mexicano.

**Artículo 12.** Las entidades públicas deberán condenar la violencia contra la mujer y no invocar ninguna costumbre, tradición o consideración religiosa para eludir su obligación de procurar eliminarla. Del mismo modo aplicarán por todos los medios apropiados y sin demora las políticas públicas encaminadas a eliminar la violencia contra la mujer. Con este fin, deberán:

- I. Rehusar la práctica de todo tipo de violencia contra la mujer;
- II. Evitar la revictimización;
- III. Proceder con la debida diligencia a fin de prevenir, investigar y sancionar, conforme a la legislación estatal, todo acto de violencia contra la mujer, ya se trate de actos perpetrados por autoridades o por particulares;
- IV. Denunciar conforme a la legislación civil, penal, laboral, administrativa y electoral a fin de que se sancionen y reparen los agravios ocasionados a las mujeres que sean objeto de violencia;
- V. Garantizar a las mujeres el acceso a la justicia;
- VI. Elaborar planes de acción estatal y municipal, para promover la

protección de la mujer contra toda forma de violencia e incluir disposiciones con ese fin en los planes existentes, teniendo en cuenta, según proceda, la cooperación que puedan proporcionar las organizaciones no gubernamentales;

**VII.** Elaborar, con carácter general, enfoques de tipo preventivo y todas las medidas de índole jurídica, política, administrativa y cultural que puedan fomentar la protección de la mujer contra toda forma de violencia, y evitar eficazmente la reincidencia en la victimización de la mujer como consecuencia de leyes, prácticas de aplicación de la Ley y otras intervenciones que no tengan en cuenta la discriminación contra la mujer;

**VIII.** Garantizar, dentro de un marco de cooperación interinstitucional, que las mujeres víctimas de violencia y sus hijos, dispongan de asistencia especializada, como servicios de rehabilitación, ayuda para el cuidado y manutención de sus hijos e hijas, tratamiento, asesoría, servicios, instalaciones y programas sociales y de salud, así como estructuras de apoyo.

## **b) Ley de Asistencia Social y Protección de Derechos del Estado de Coahuila de Zaragoza:**

**Artículo 6.** Tienen derecho a la asistencia social las personas que se encuentren en situación de vulnerabilidad y sus familias, preferentemente:

- I. Los niños, niñas y adolescentes en riesgo o en situación extraordinaria por:
  - c) Maltrato o abuso;
  - j) Ser víctimas del delito;
  - p) Ser madres adolescentes.

## **c) Ley de Prevención, Asistencia y Atención de la Violencia Familiar:**

**Artículo 1.** Las disposiciones contenidas en la presente ley son de orden

público e interés social y tienen por objeto establecer las bases y procedimientos para prevenir la violencia en las familias; asistir y atender integralmente a las personas receptoras de la violencia familiar y, en su caso, promover los tratamientos y las sanciones de las personas generadoras de la misma, de conformidad con las disposiciones jurídicas correspondientes, con el fin de erradicar la violencia familiar en el estado.  
(...)

La unidad familiar, la igualdad de género, la igualdad de derechos y deberes de los cónyuges o de la pareja, de las hijas y de los hijos; así como la protección de las niñas, niños y adolescentes, de las mujeres, de las personas con discapacidad y de las personas adultas mayores, constituyen principios fundamentales para la aplicación e interpretación de esta ley.

**Artículo 35.** El Estado incentivará todas las iniciativas del sector privado y social, con miras a la creación de centros o establecimientos de asistencia, habilitación y rehabilitación para niñas, niños y adolescentes, mujeres, personas con discapacidad y de personas adultas mayores, que sufran violencia familiar.

**Artículo 19.** Durante el embarazo, se establecen las siguientes prohibiciones:

III. Las mujeres embarazadas no sufrirán discriminación bajo ningún concepto.

**d) Ley de Protección a la Maternidad en el Estado de Coahuila:**

VII. Recibir la ayuda psicológica o psiquiátrica durante el embarazo y hasta un año después del parto. Esta ayuda deberá hacerse extensiva al padre, madre y demás familiares, principalmente, cuando la madre sea menor de edad, así como en aquellos casos en que le sea diagnosticada depresión perinatal o puerperio, o cuando él bebe

o cuando él bebe nació muerto o fallece poco después del nacimiento.

**e) Ley de Víctimas para el Estado de Coahuila de Zaragoza:**

**Artículo 1.** La presente ley contiene disposiciones de orden público, interés social y observancia obligatoria para el Estado de Coahuila de Zaragoza en materia de atención, protección, ayuda, asistencia y reparación integral de personas víctimas por la comisión de hechos que la ley señale como delito así como por violaciones a los derechos humanos.

**Artículo 18.** A toda víctima de violación sexual o cualquier otra conducta que afecte su integridad física o psicológica, se le garantizará el acceso a los servicios de anticoncepción de emergencia y de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la ley, con absoluto respeto a la voluntad de la víctima; asimismo, se le realizará práctica periódica de exámenes y tratamiento especializado, durante el tiempo necesario para su total recuperación y conforme al diagnóstico y tratamiento médico recomendado; en particular, será prioritario para su tratamiento el seguimiento de eventuales contagios de enfermedades de transmisión sexual y del Virus de Inmunodeficiencia Humana.

En cada uno de los organismos que brinden servicios, asistencia y atención a las víctimas, se dispondrá de personal capacitado en el tratamiento de la violencia sexual con un enfoque transversal de género.

**f) Ley del Sistema Estatal para la Garantía de los Derechos Humanos de Niños y Niñas del Estado de Coahuila de Zaragoza:**

**Artículo 1.** La presente Ley es de orden público, interés social y de observación obligatoria en el Estado de Coahuila de Zaragoza, tiene como objeto:

- I. Reconocer a niños, niñas y adolescentes como titulares de

derechos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; en los términos que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

**II.** Garantizar el pleno ejercicio, respeto, protección y promoción de los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes conforme a lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano forma parte;

**III.** Crear y regular la integración, organización y funcionamiento del Sistema Estatal para la Garantía de los Derechos Humanos de Niños, y Niñas, a efecto de que el Estado cumpla con su responsabilidad de garantizar la protección, prevención y restitución integrales de los derechos de niños, niñas y adolescentes que hayan sido vulnerados;

**IV.** Establecer los principios rectores y criterios que orientarán la política estatal en materia de derechos de niños, niñas y adolescentes, así como las facultades, competencias, concurrencia y bases de coordinación entre el estado y los municipios; así como la actuación de los Poderes Legislativo y Judicial, y los organismos autónomos; y

**V.** Establecer las bases generales para la participación de los sectores privado y social en las acciones tendentes a garantizar la protección y el ejercicio de los derechos de niños, niñas y adolescentes, así como a prevenir su vulneración.

**Artículo 4.** Niños, niñas y adolescentes son sujetos titulares de los derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte y la Ley General, entre los que se encuentran, de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes:

**I.** A la vida, a la paz, a la supervivencia y al desarrollo integral;

**VII.** A la vida privada, la intimidad personal y de la familia;

**X.** Atención y protección cuando se encuentren en condiciones de extrema pobreza, malnutrición, madres o padres adolescentes o cualquier otra situación que impida o límite de algún modo el acceso a sus derechos humanos.

**XIX.** De acceso a una educación gratuita y de calidad;

**XVIII.** A una vida libre de violencia, a la integridad, la libertad y la seguridad. Quienes tengan trato con niñas, niños y adolescentes deberán abstenerse de ejercer cualquier tipo de violencia en su contra, en particular el castigo corporal; observando especialmente su desarrollo emocional y psicológico, en todos los entornos incluyendo el seno familiar, las escuelas, los centros penitenciarios y otros centros alternativos;

**XXI.** De acceso a la justicia, a la seguridad jurídica y al debido proceso.

**Artículo 27.** La Procuraduría tendrá las facultades y obligaciones siguientes:

**I.** La promoción y protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes, en el ámbito de su competencia;

**XXX.** Difundir información que permita identificar y atender casos de violencia y abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes.

#### **g) Ley Estatal de Salud:**

**Artículo 4.** En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Coahuila;

**A.** En materia de Salubridad General:

**I.** La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;

**II.** La atención materno-infantil, de cáncer cérvico uterino y el de mama de la mujer;

**III.** La prestación de servicios de planificación familiar.

**Artículo 6.** El Sistema Estatal de Salud tiene los siguientes objetivos:

**IV.** Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez y brindar todos los servicios médicos necesarios a las mujeres embarazadas y sus hijos en gestación y en infancia temprana, así como a los programas prioritarios, los de detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer cérvico uterino y el de mama en la mujer.

**Artículo 7.**

**XIX.** Diseñar, implementar y evaluar programas permanentes para la prevención de embarazos en menores de edad.

**Artículo 12.** Corresponde al Gobierno del Estado por conducto de la Secretaría de Salud del Estado:

**A.** En materia de Salubridad General:

**VIII.** Elaborar información estadística y proporcionarla a las autoridades federales y estatales competentes.

**Artículo 29.** Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

**IV.** La atención materno-infantil, así como la detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer cérvico uterino y el de mama en la mujer;

**V.** La planificación familiar.

**Artículo 56.** La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

**I.** La atención de la mujer durante el embarazo, informando del derecho al acompañamiento de una persona de su confianza en el proceso de parto, incluida la cesárea y el puerperio.

**Artículo 57.** En los servicios de salud se promoverá la organización

institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

Los Comités vigilarán que, en los centros, clínicas, hospitales y demás instituciones de salud, se implementen protocolos y procedimientos que apliquen las más rigurosas medidas preventivas de atención médica, para así, evitar la mortalidad infantil atribuible a la presencia de bacterias y virus en sus instalaciones.

**Artículo 59.** En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado de Coahuila establecerán:

- I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios, así como la inclusión del tema del acompañamiento de una persona de confianza, libremente elegida por la mujer en proceso de parto y puerperio, en instituciones de Salud públicas y privadas;
- II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil, además de impulsar, la instalación de lactarios en las dependencias o entidades públicas, así como en las instituciones de educación superior pública o privada;
- IV. La Red de Apoyo a las Mujeres Embarazadas y los mecanismos informativos y técnicos necesarios para asegurarles su derecho a atención médica oportuna y eficiente para ellas y sus hijos en infancia temprana.

**Artículo 62.** La planificación familiar tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los

adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

Los servicios que se presten en la materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad.

Quienes practiquen esterilización sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.

**Artículo 63.** Los servicios de planificación familiar comprenden:

- I. La promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, con base en los contenidos y estrategias que establezca el Consejo Nacional de Población;
- II. La atención y vigilancia de los aceptantes y usuarios de servicios de planificación familiar;
- III. La asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución, de acuerdo con la política establecida por el Consejo Nacional de Población;
- IV. El apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana;

V. La participación en el establecimiento de mecanismos idóneos para la determinación, elaboración, adquisición, almacenamiento y distribución de medicamentos y otros insumos destinados a los servicios de planificación familiar; y

VI. La recopilación, sistematización y actualización de la información necesaria para el adecuado seguimiento de las actividades desarrolladas.

**Artículo 94.** La educación para la salud tiene por objeto:

III. Orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgo de automedicación, prevención del alcoholismo, tabaquismo, farmacodependencia y otras adicciones a sustancias psicoactivas, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades.

**Artículo 130.** Los integrantes del Sistema Estatal de Salud deberán dar atención preferente e inmediata menores, mujeres embarazadas, personas con discapacidad y personas adultas mayores sometidas a cualquier forma de maltrato que ponga en peligro su salud física y mental. Asimismo, darán esa atención a quienes hayan sido sujetos pasivos de la comisión de delitos que atenten contra la integridad física o mental o el normal desarrollo psico-somático de las personas.

En estos casos, las Instituciones de Salud del Estado, podrán tomar las medidas inmediatas que sean necesarias para la protección de la salud de las personas a que alude el párrafo anterior, sin perjuicio de dar intervención a las autoridades competentes.

## **J) Ley para el Desarrollo Integral de la Juventud del Estado de Coahuila de Zaragoza:**

**Artículo 3.** Son derechos de las y los jóvenes coahuilenses:

- I. La atención y bienestar físico y psicológico y el acceso a los servicios de salud;
- III. La libertad de pensamiento en sus creencias ideológicas, políticas y religiosas; así como en su orientación y preferencia sexual;
- IV. Recibir educación e información que fomente una conducta responsable en el ejercicio de su sexualidad;
- V. Contar con una educación de calidad que fomente los valores humanos, con perspectiva de género, respeto a las diferencias y dirigida al mercado laboral de nuestra entidad.

**Artículo 29.** El Instituto Coahuilense de la Juventud deberá promover la amplitud y suficiencia de políticas públicas por parte de todo el ámbito del Poder Ejecutivo, a favor de la juventud, tales como:

- V. Apoyar, en conjunto con las instancias correspondientes, a las y los jóvenes en el ejercicio responsable de su sexualidad. Así como enterarlos de la información más relevante en temas de salud reproductiva y preventiva;
- VIII. Diseñar y ejercer programas de asistencia y apoyo a favor de los jóvenes en situación de vulnerabilidad por su condición socioeconómica o de salud;
- X. Promover las reformas legislativas necesarias para el desarrollo de la juventud coahuilense.

**Artículo 32.** La juventud coahuilense debe acceder en todo momento, a la información, conocimiento y práctica de los derechos inherentes al hombre, conocidos como derechos humanos. Las y los jóvenes coahuilenses deben asumir en su proceso formativo como ciudadanos los valores bajo los cuales nuestra sociedad reconoce la equidad entre

géneros, y respeta la diversidad de preferencias sexuales.

### **K) Ley para la Familia del Estado de Coahuila de Zaragoza:**

**Artículo 4.** Se reconoce el derecho a la vida privada como una condición indispensable para el libre desarrollo de la personalidad y comprende, entre otros ámbitos, la protección a la salud sexual y reproductiva, a determinar su identidad y a establecer y desarrollar relaciones con otros seres humanos. Todas las personas tienen derecho a una vida libre de violencia.

**Artículo 5.** Las personas menores de dieciocho años de edad son sujetos y titulares de derechos inalienables e inherentes al ser humano, y serán consideradas como niñas o niños, según corresponda a su género y madurez.

Las niñas y niños tienen derecho a ser escuchados en los asuntos de su interés en los procesos administrativos, judiciales y de procuración de justicia donde se diriman controversias que les afectan, conforme a su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez.

**Artículo 6.** Las niñas y niños tienen derecho a la identidad, a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral en el ámbito familiar y social de conformidad con lo establecido en esta ley, así como a los demás derechos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza, en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte y en leyes generales y estatales vigentes.

En la interpretación y aplicación de normas relativas a los derechos de niñas y niños o que afecten su esfera jurídica, se atenderá de manera

primordial a su interés superior y autonomía progresiva, entendida esta como la capacidad de autodeterminación gradual, de acuerdo con su edad y etapas de desarrollo humano.

**Artículo 141.** La edad mínima para contraer matrimonio será de dieciocho años de edad. El matrimonio de una persona menor de esa edad produce la nulidad de pleno derecho.

**Artículo 143.** Son impedimentos para contraer matrimonio:

V. La violencia física, sexual, económica, patrimonial y psicológica.

**Artículo 233.** Los que infrinjan el artículo anterior, así como los que siendo mayores de edad contraigan matrimonio con una niña o niño y los que autoricen esos matrimonios, incurrirán en los delitos y se harán acreedores a las sanciones que establezca el Código Penal.

**Artículo 646.** Por Violencia Familiar se entiende:

Todo acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar, o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a las personas, dentro o fuera del domicilio familiar, cuyo agresor tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad, de matrimonio, concubinato, pacto civil de solidaridad o mantengan o hayan mantenido una relación de hecho.

## L) Código Penal del Estado de Coahuila:

**Artículo 199.** Aborto no punible.

Se excusará de pena por aborto y no se perseguirá:

I. Aborto por violación, o por inseminación o implantación indebidas; Cuando el embarazo sea resultado de una violación, o de una inseminación artificial o implantación de un óvulo en cualquiera de

los supuestos referidos en los artículos 240 y 241 de este código, y la mujer embarazada practique su aborto o consienta el mismo, dentro de las doce semanas siguientes a la concepción;

En caso de violación, los prestadores de servicios de salud deberán realizar el aborto, dar vista al Ministerio Público y observar lo dispuesto en las normas oficiales mexicanas y demás disposiciones legales aplicables;

## **II. Aborto por peligro de la mujer embarazada;**

Cuando de no provocarse el aborto, la mujer embarazada corra peligro, actual o inminente, de afectación grave a su salud, a juicio del médico que la asista fundado en prueba o en pronóstico clínicamente motivado, oyendo aquél la opinión de otro médico, siempre que esto sea posible y la demora no incremente el peligro.

El peligro de afectación a la salud de la mujer embarazada se considerará como grave, cuando pueda resolverse en la pérdida de un órgano o de su función, o que se presenten ulteriores complicaciones a la salud de la mujer difíciles de resolver o que dejen secuelas permanentes, o que pongan en peligro su vida.

**Artículo 224.** Violación, violación al cónyuge o pareja, violación equiparada.

Además de los previstos en el artículo siguiente, los delitos de violación, violación al cónyuge o pareja y de violación equiparada, consistirán en los siguientes:

### **I. Violación;**

REFORMADO, P.O. 12 DE ABRIL DE 2019

Se considera violación y se impondrá de ocho a quince años de prisión y multa, a quien por medio de la violencia física, psicológica o moral tenga cópula con una persona de cualquier sexo sin su voluntad;

### **III. Violación equiparada;**

REFORMADO, P.O. 12 DE ABRIL DE 2019

Se equipará a la violación y se impondrá de diez a diecisiete años de prisión y multa, a quien tenga cópula con una persona sin capacidad para comprender la naturaleza de la relación sexual o de decidir de acuerdo a esa comprensión; o de resistir la conducta delictuosa.

Si en el supuesto del párrafo precedente se infieren lesiones a la víctima, las mismas se considerarán calificadas y se aplicarán las reglas de concurso de delitos que procedan.

**Artículo 228.** Otras modalidades agravantes de los delitos previstos en los artículos 224 al 227 de este código,

Se aumentará en una mitad los mínimos y máximo de las penas previstas para los delitos contemplados en los artículos 224 al 227 de este código, cuando en cualquiera de ellos concorra alguna de las modalidades siguientes:

I. Dos o más personas;

Se cometa con la intervención típica de dos o más persona;

II. Sujeto activo cualificado;

Se cometa por un ascendiente contra su descendiente consanguíneo en línea recta, por éste contra aquél, por el adoptante en contra del adoptado o adoptada, por éstos contra aquél, por el hermano o hermana contra su colateral, por el tutor o tutora contra su pupilo o pupila, por el padrastro o la madrastra contra su hijastro o hijastra, por alguno de éstos contra cualquiera de aquéllos; o bien, por el compañero o compañera civil, o por el amasio de la madre o la amasia del padre, o por quien tenga una relación de pareja, contra cualquiera de los hijos o hijas de éstos, o por tales hijos o hijas contra aquéllos.

En los casos del párrafo precedente, además de la pena de prisión y multa, al sujeto activo se le privará de la patria potestad o de la tutela, cuando la ejerza sobre la víctima, así como, en cualquier caso, se le

privará de los derechos sucesorios que tenga respecto a la misma. Se impondrá al agente la pérdida de los derechos como acreedor alimentario que tenga respecto a la víctima;

**III. Abuso de poder o de confianza;**

Se cometa por quien se sirva de medios o circunstancias que le proporcione su empleo, cargo o comisión públicos, oficio, profesión o ministerio religioso, de la hospitalidad que brinde o que reciba, o se aproveche de la posición de subordinación de la víctima ante él, o cuando tenga a la víctima bajo su custodia, guarda o educación.

Si el agente es servidor público, se le destituirá e inhabilitará de once a dieciséis años para desempeñar un cargo, empleo o comisión en cualquier entidad oficial del Estado o de sus municipios, y cualquiera de los sujetos cualificados señalados en el párrafo precedente, serán suspendidos de dos a cuatro años en el ejercicio de su profesión, oficio o en la clase de actividad en virtud de la cual cometieron el delito, conforme a las reglas previstas en la parte general de este código para aquel efecto;

**IV. Vehículo particular o de servicio público;**

Al encontrarse la víctima a bordo de un vehículo particular o de servicio público, el agente se aproveche de esa circunstancia para cometer el delito, aunque lo realice fuera del mismo;

**V. Despoblado o en lugar solitario;**

Se cometa en despoblado o en lugar solitario. Inmueble público o centro de naturaleza social.

**Artículo 229.** Violación equiparada, violación impropia y abuso sexual contra persona menor de quince años.

**I. Violación equiparada en persona menor de quince años**

Se considera violación equiparada y se impondrá de once a dieciocho años de prisión y multa, a quien realice cópula con una persona de cualquier sexo, menor de quince años de edad;

## II. Violación impropia en persona menor de quince años

Se considera violación impropia y se impondrá de ocho a trece años de prisión y multa, a quien ilícitamente introduzca en forma total o parcial cualquier elemento o instrumento distinto al pene, por la vía anal o vaginal a persona menor de quince años de edad;

## III. Abuso sexual en persona menor de quince años

Se considera abuso sexual y se impondrá de cuatro a ocho años de prisión y multa, a quien sin el propósito de llegar a la cópula y con o sin consentimiento de una persona menor de quince años de edad, de uno u otro sexo, ejecute en ella o la haga ejecutar un acto erótico.

Si en los supuestos de las fracciones anteriores se infieren lesiones a la víctima, las mismas se considerarán calificadas y se aplicarán las reglas de concurso de delitos que procedan.

**Artículo 230.** Modalidades agravantes de los delitos previstos en el artículo 229 de este código.

Se incrementarán en una mitad los mínimos y máximos de las sanciones que señalan las tres fracciones del artículo 229; según corresponda; cuando concurren cualquiera de las circunstancias siguientes:

### I. Sujeto activo cualificado

La conducta se realice por el ascendiente en contra del descendiente, por el adoptante en contra del adoptado o adoptada, el tutor o tutora en contra de su pupilo o pupila, el padrastro o madrastra en contra del hijastro o hijastra, el amasio de la madre o la amasia del padre, contra el hijo o hija de aquéllos, o la persona con quien se tenga una relación de pareja en contra del hijo o hija de su pareja.

En los casos del párrafo precedente, además de las penas de prisión y multa, al sujeto activo se le privará de la patria potestad o de la tutela, cuando la ejerza sobre la víctima, así como se le privará de los derechos sucesorios que tenga respecto a la misma. También se impondrá al agente la pérdida de los derechos como acreedor

alimentario que tenga o pueda tener respecto a la víctima;

## **II. Conducta con abuso de autoridad o de confianza**

La conducta se realice por quien se sirva de medios o circunstancias que le proporcione su empleo, cargo o comisión públicos, oficio, profesión o ministerio religioso, de la hospitalidad que brinde o que reciba, o se aproveche de la posición de subordinación de la víctima ante él, o cuando tenga a la víctima bajo su custodia, guarda o educación.

Si el agente es servidor público, se le destituirá e inhabilitará de once a dieciséis años para desempeñar un cargo, empleo o comisión en cualquier entidad oficial del Estado o de sus municipios, y cualquiera de los demás sujetos cualificados señalados en el párrafo precedente, serán suspendidos de cuatro a siete años de su derecho al ejercicio de su profesión, oficio o en la clase de actividad, en virtud de la cual cometieron el delito, conforme a las reglas previstas en la parte general de este código para aquel efecto.

**Artículo 231.** Otras modalidades agravantes de los delitos previstos en el artículo 229 de este código.

Se incrementarán en una mitad los mínimos y máximos de las sanciones que señalan el artículo 229; según corresponda; cuando concurren cualquiera de las circunstancias siguientes:

### **I. Violencia**

Se cometa mediante violencia física, psicológica o moral;

### **II. Dos o más personas**

Se cometa con la intervención de dos o más personas;

### **IV. Despoblado o en lugar solitario**

Se cometa en despoblado o en lugar solitario;

### **VI. Se administren sustancias tóxicas**

Se hubiera administrado a la víctima alcohol, fármacos, narcóticos o cualquier otra sustancia natural o química que afecte su conducta.

**Artículo 232.** Procuración sexual a menores de quince años.

Se impondrá de cuatro a seis años de prisión y multa, a quien solicite a una persona que tenga menos de quince años, que brinde favores sexuales para aquel o para otra persona.

**Artículo 233.** Omisión de denuncia respecto a los delitos de violación equiparada, violación impropia o abuso sexual, contra personas menores de edad.

Se impondrá de cuatro meses a tres años de prisión y multa, a quien le conste cualquiera de las conductas de violación equiparada, violación impropia o abuso sexual contra una persona menor de quince años de edad, previstas en este capítulo, o le conste cualquiera de dichas conductas cuando sean cometidas contra incapaces, y no acuda a denunciarlas, a menos que haya causa de licitud o excusa legal para esa omisión.

**Artículo 234.** Reparación del daño ampliada

Cuando a consecuencia de la comisión de alguno de los delitos previstos en este Título, resulta descendencia, la reparación del daño comprenderá, además, el pago de alimentos para el hijo o la hija y para la madre, en los términos de la Ley para la Familia de Coahuila de Zaragoza.

**Artículo 235.** Estupro

Se aplicará prisión de siete meses a cinco años y multa, a quien por medio de la seducción o el engaño tenga cópula con un menor de dieciocho años de edad y mayor de quince.

Si como consecuencia del estupro resulta descendencia, la reparación del daño comprenderá, además de la que señala este código, el pago de alimentos para el hijo o la hija y para la madre, en los términos de la Ley para la Familia de Coahuila de Zaragoza.

Sólo se procederá contra el estuprador por querrela del ofendido o de sus representantes legítimos y si no los tuviera, por la dependencia que se encargue legalmente de los asuntos del menor o de la familia.



# Bibliografía

- 1) Chiariotti, S. (2016). **Niñas Madres: embarazo y maternidad infantil forzada en América Latina y el Caribe**. Comité de Latinoamérica y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM). Recuperado de: <https://cladem.org/wp-content/uploads/2018/11/nin%CC%83as-madres-balance-regional.pdf>.
- 2) Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. (2016). **Embarazo en adolescentes y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la ciudad de México**. Recuperado de: [https://piensadh.cd hdf.org.mx/images/publicaciones/Informe\\_mujeres/2015\\_Informe\\_mujeres.pdf](https://piensadh.cd hdf.org.mx/images/publicaciones/Informe_mujeres/2015_Informe_mujeres.pdf).
- 3) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia México. (2019). **Panorama estadístico de la violencia contra niñas, niños y adolescentes en México**. Recuperado de: <https://www.onu.org.mx/publicaciones/panorama-estadistico-de-la-violencia-contra-ninas-ninos-y-adolescentes-en-mexico/>.
- 4) Gobierno de Colombia. (2014). **Protocolo de Atención a la embarazada menor de 15 años**. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-Protocolo-atencion-embarazada-menor-15.pdf>.
- 5) Gobierno de México. (2020). **Estrategia Nacional para la Prevención del embarazo en Adolescentes (ENAPEA)**. Recuperado de: <https://enapea.segob.gob.mx/es/ENAPEA>.
- 6) Grupo de Información en Reproducción Elegida, GIRE. (2018). **Maternidad o castigo. La criminalización del aborto en México**. Recuperado de: [www.aborto-por-violacion.gire.org.mx](http://www.aborto-por-violacion.gire.org.mx).
- 7) Grupo de Información en Reproducción Elegida, GIRE. (2017). **Violencia sin interrupción**. Recuperado de: [www.aborto-por-violacion.gire.org.mx](http://www.aborto-por-violacion.gire.org.mx).

- 8) IPAS México. (2018). **Violencia sexual y embarazo infantil en México: un problema de salud pública y derechos humanos**. Recuperado de: <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/1123/Resumen%20Ejecutivo%20Violencia%20Sexual%20y%20Embarazo%20Infantil%20en%20M%C3%A9xico.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 9) INEGI. (s.f.). **Natalidad**. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/Proyectos/bd/continuas/natalidad/nacimientos.asp>.
- 10) Instituto Nacional de las Mujeres. (2020). **Violencia contra las mujeres: indicadores básicos en tiempos de pandemia**. Recuperado de: <https://www.gob.mx/inmujeres/documentos/violencia-contra-las-mujeres-indicadores-en-tiempos-de-pandemia>.
- 11) Peña, J. (7 de marzo de 2021). **Niñas de Saltillo inician su actividad sexual a los 12 años**. Recuperado de [https://vanguardia.com.mx/articulo/ninas-de-saltillo-inician-su-actividad-sexual-los-12anos?fbclid=IwAR09sh5LHOYJFVOuQ\\_Z6W5Wkr2m8yY0w5E2DxxVzWJTScz\\_txXeQfrsN9IY](https://vanguardia.com.mx/articulo/ninas-de-saltillo-inician-su-actividad-sexual-los-12anos?fbclid=IwAR09sh5LHOYJFVOuQ_Z6W5Wkr2m8yY0w5E2DxxVzWJTScz_txXeQfrsN9IY).
- 12) Ramírez Rojas, M.G. (2020). **Políticas Públicas para Prevenir y Erradicar el EIF**. Comité de Latinoamérica y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM).
- 13) Rostagnol, S. (2020). **Las familias: una mirada interseccional**. Comité de Latinoamérica y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM).
- 14) Secretaría de Gobernación. (2018). **Mecanismo para la articulación intersectorial para la atención de niñas y adolescentes madres y/o embarazadas (NAME) y sustento normativo**. Recuperado de: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/460202/Entregable\\_3\\_Mec\\_Protocolo\\_Intersectorial\\_22\\_04\\_2019.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/460202/Entregable_3_Mec_Protocolo_Intersectorial_22_04_2019.pdf).

15) Secretaría de Salud del Estado de Coahuila, 2020 – solicitud de información [00910220](#).

16) Secretaría de Salud del Estado de Coahuila, 2020 – solicitud de información [00910120](#).

17) Secretaría de Salud del Estado de Coahuila, 2020 – solicitud de información [00910020](#).

18) Secretaría de Salud del Estado de Coahuila, 2020 – solicitud de información [00909920](#).

19) Secretaría de Salud del Estado de Coahuila, 2020 – solicitud de información [00666920](#).

20) Secretaría de Salud del Estado de Coahuila, 2020 – solicitud de información [00666820](#).

21) Secretaría de Salud del Estado de Coahuila, 2020 – solicitud de información [00666720](#).

22) Secretaría de Salud del Estado de Coahuila, 2020 – solicitud de información [00176920](#).

23) Zurutuza, C. (2018). [Datos y Estadísticas sobre Embarazo Infantil: Atención e intervención de las niñas](#). Comité de Latinoamérica y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer (CLADEM).

## Directorio

### Integrantes de Matatena

Elizabeth Alfaro

Lizeth Espinoza

Nadia Jiménez

Cyntia Moncada

Martha Sierra

Gabriela Trujillo

Natalia Zamarripa

Ananda Malacara

Cristina Daza

## Acercas de Matatena

Matatena es una asociación civil que brinda apoyo a adolescentes embarazadas y que son madres a través del acompañamiento, la exigencia de justicia reproductiva y la incidencia en políticas públicas con un enfoque en derechos humanos.



familiamatatena@gmail.com



matatena.org

## Síguenos en nuestras redes sociales



@matatenaorg



@matatenasaltillo



@matatena\_saltillo





**Matatena**<sup>A.C.</sup>

**NOSOTR·X·S**