Fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años, niveles, tendencias y caracterización sociodemográfica de las menores y de los padres de sus hijos(as), a partir de las estadísticas del registro de nacimiento, 1990-2016

Eloina Meneses y Mitzi Ramírez[1]

Resumen

El presente trabajo tiene como fin proporcionar un diagnóstico del embarazo en menores de 15 años de edad en México, a partir de estimaciones de los niveles y tendencias de la fecundidad en esta población, tanto a nivel nacional como estatal, así como mostrar una caracterización sociodemográfica de las niñas y adolescentes que ya han sido madres y de los progenitores de sus hijos(as), a partir de la reconstrucción de estadísticas vitales de nacimientos de 1990 a 2016. Con lo anterior se busca proporcionar información que permita la focalización de políticas públicas en áreas geográficas específicas, así como en grupos de población más propensos a presentar embarazos tempranos. Entre los hallazgos más importantes se observa que la fecundidad tiene un aumento importante en el periodo de análisis, y que es mayor en áreas rurales que urbanas. Asimismo, se identificó que las niñas y adolescentes que ya han sido madres se caracterizan porque en su gran mayoría tienen entre 12 y 14 años de edad, están unidas o en matrimonio, muestran rezago escolar, se dedican a los quehaceres del hogar y tienen pocas oportunidades de continuar sus estudios. Por último, los padres de sus hijos(as) suelen ser mayores que ellas y contar con un trabajo remunerado.

Términos clave: fecundidad, niñas, adolescentes, 10 a 14 años, abuso sexual, matrimonio infantil, razón de fecundidad de 10 a 14 años, tasa de fecundidad de 12 a 14 años.

Introducción

La fecundidad en niñas y adolescentes menores de 15 años tiene su origen en diversos factores sociales y económicos que se entrelazan de forma compleja. Entre ellos se puede citar la cada vez más temprana iniciación de las relaciones sexuales sin protección, la creciente carga sexual a la que están permanentemente expuestos(as) los(as) niños(as) y adolescentes a través de los medios de comunicación y los entornos sociales, la insuficiente educación integral en sexualidad y la falta de políticas públicas dirigidas a este grupo de la población. Además de estos factores, es necesario resaltar violaciones graves a los derechos fundamentales de las niñas y adolescentes, como son el abuso sexual (Gómez, Molina y Zamberlin, 2011) y el matrimonio o unión infantil,[2] que tienen como consecuencia directa la ocurrencia de embarazos a edades muy tempranas.

En este contexto, en los últimos años se ha destacado que los embarazos a edades muy tempranas se encuentran íntimamente relacionados con el matrimonio infantil (Gómez, Molina y Zamberlin, 2011; Carmona, 2013; UNFPA, 2013), siendo una unión donde se espera que la niña asuma las mismas responsabilidades que en un matrimonio entre adultos, que

[1] Dirección General de Estudios Sociodemográficos y Prospectiva, Secretaría General del Consejo Nacional de Población (eloina.meneses@conapo.gob.mx; mramirezf@segob.gob.mx).

[2] Según la Convención de los Derechos del Niño, el término matrimonio infantil se refiere a cualquier unión –formal o informal– que incluye a una niña o niño menor de 18 años.

incluye el cuidado del hogar, las relaciones sexuales, la maternidad y la crianza de los(as) hijos(as), aun cuando son niñas y adolescentes que no han alcanzado la mayoría de edad (Carmona, 2013).

Estas menores de edad se encuentran en un estado de fragilidad, debido a que por su corta edad aún no cuentan con la madurez intelectual ni emocional, ni las capacidades para tomar decisiones sobre su vida sexual y reproductiva, ya que por lo general carecen de información sobre estos temas, lo que limita su capacidad para disponer de métodos anticonceptivos y usarlos de manera efectiva. Además, tampoco poseen la autonomía suficiente para decidir libremente sobre el número y frecuencia de las relaciones sexuales, ni de los(as) hijos(as) que desean tener, ni el momento más adecuado para ello, lo que las hace más vulnerables a sufrir abusos sexuales (Carmona, 2013).

En México, en diciembre de 2014, se publicó la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA), la cual establece que "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", como una medida para terminar con el matrimonio infantil y sus consecuencias. Sin embargo, hasta octubre de 2017, 31 entidades federativas[3] habían prohibido el matrimonio de menores de 18 años, pero solo 26 de estas entidades[4] habían eliminado las dispensas.[5] No menos relevante es mencionar que el Código Civil Federal aún no se encuentra armonizado con la LGDNNA, es decir, todavía no ha establecido como edad mínima los 18 años para contraer matrimonio, siendo imperativo que todos los códigos estatales y el federal se armonicen con la LGDNNA, dado que el contexto normativo es fundamental para que las niñas y adolescentes puedan disfrutar de sus derechos de manera plena.

Diversos estudios (Pantelides, 2004; CEPAL-UNICEF 2007; UNFPA, 2013) han hecho visible que los mayores niveles de fecundidad en niñas y adolescentes menores de 15 años, así como de uniones o matrimonios infantiles, se concentran básicamente en contextos rurales, indígenas y en los estratos socioeconómicos más bajos, aunque no es privativo de éstos, pues dicho fenómeno se observa en todo el país. En las poblaciones indígenas y rurales, principalmente, todavía prevalecen usos y costumbres basados en las asimetrías de género, en los que es común la aceptación social del embarazo en la adolescencia e inclusive en la infancia, como un medio que ayuda al reconocimiento social o a la compensación afectiva de las adolescentes y niñas (Flórez, 2005; Vargas *et al.*, 2007; Gallo, 2009). Además, en estas culturas también son permitidas prácticas nocivas que violentan los derechos de niñas y adolescentes, como la compraventa de mujeres y niñas con fines de matrimonio y que tienen una relación directa con el embarazo en estas edades (Szasz y Lerner, 2010).

En estos contextos, los padres acceden al matrimonio de sus hijas como una estrategia de sobrevivencia, de manera que puedan reducir el número de personas a quienes deben alimentar, vestir y educar, mientras que en otras familias, la dote (el dinero, bienes o ganado) que los maridos ofrecerán a cambio de ellas es una motivación importante (Mc Donald *et al.*, 2009; Carmona, 2013). A algunas se les obliga a contraer matrimonio, en tanto que en otros casos ellas aceptan sin dimensionar las implicaciones de su decisión, sin conocer al cónyuge o sin intervenir en la elección de éste, asumiéndolo como su destino natural (Carmona, 2013).

Por su parte, otro factor explicativo que se ha destacado como clave de la fecundidad en niñas y adolescentes menores de 15 años es el abuso sexual, aunque existen pocos estudios cuantitativos que hayan analizado esta relación específica, debido a la escasez de datos sobre ambos temas. Frías (2014) encontró que las mujeres que inician sus uniones de forma temprana y forzada tienen una alta probabili-

[3] Hasta la fecha mencionada estaba pendiente Chihuahua.

[4] Aguascalientes, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Ciudad de México, Coahuila, Colima, Durango, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Estado de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

[5] Se refieren a que si bien en algunas entidades federativas la edad mínima para el matrimonio se ha establecido en 18 años, existen algunas excepciones o "dispensas" por las que es posible contraer matrimonio con un menor de edad, por ejemplo, los padres pueden autorizarlo cuando no se cumpla el requisito de la edad, o bien los jueces pueden conceder la autorización.
Hasta octubre de 2017, las entidades que no habían eliminado las dispensas para contraer matrimonio con un menor de edad eran: Baja California, Guanajuato, Nuevo León, Querétaro y Sonora.

dad de ser objeto de violencia sexual y emocional por su pareja, así como de las personas que las obligaron a unirse, por lo que es muy probable que los embarazos que ocurren dentro de esas uniones sean también consecuencia de abusos sexuales.

Asimismo, fuera del ámbito de las uniones también es muy frecuente que las niñas y adolescentes experimenten abusos sexuales que culminan en embarazos, la mayoría de las veces perpetrados por familiares cercanos, por lo que en la generalidad de las ocasiones estos hechos permanecen sin ser denunciados (Gómez, Molina y Zamberlin, 2011). La Encuesta Nacional de la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016 señala que 9.4 por ciento de las mujeres de 15 años o más sufrió violencia sexual en su infancia, y que entre los principales agresores se encuentran los tíos (19.7%), un no familiar o vecino (16.0%) y los primos (14.2%) (INEGI, 2016).

La fecundidad en edades tempranas implica peligros para la salud de las niñas y adolescentes. Cuanto más joven es la niña al quedar embarazada, esté o no casada, mayores son los peligros para su salud. También, la maternidad a edad temprana se asocia con riesgos más grandes de morbimortalidad materna, de complicaciones en el parto, de mortalidad infantil y a condiciones precarias de salud en el recién nacido. Dado que la mayoría de las adolescentes embarazadas es primigesta, su embarazo plantea contingencias específicas que se suman a su inmadurez fisiológica. Las principales causas de morbilidad entre las menores de 15 años o bien mujeres de 15 a 19 años de todo el mundo son las complicaciones obstétricas, entre ellas, las hemorragias postparto, las infecciones, la eclampsia, las obstrucciones durante el parto o el parto prolongado (Carmona, 2013).

De igual forma, el hijo(a) de una madre que no ha cumplido la mayoría de edad tiene seis veces más probabilidades de morir que el de una madre de 19 años o más, pues enfrenta dificultades para la lactancia, mantener la temperatura corporal y resistir infecciones. Incluso son más altas las posibilidades de que sufra bajo peso al nacer y desnutrición (Carmona, 2013). No obstante, se ha llamado la atención respecto a que estos riesgos, si bien están relacionados con la edad de la madre, también se vinculan con otros factores como la pobreza, la falta de educación, el acceso insuficiente a alimentos nutritivos, la mala salud en el embarazo, las adicciones y un control prenatal inadecuado (Stern y Menkes, 2008).

Otras implicaciones con relación al embarazo en niñas y adolescentes menores de 15 años tienen que ver con el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluso VIH/SIDA, debido a que no tienen la capacidad para negociar el uso de métodos anticonceptivos o no cuentan con la información suficiente ni los medios para adquirirlos ni usarlos de forma efectiva. De igual forma, se identifica que la frecuencia de las relaciones sexuales entre las adolescentes casadas es mucho más alta que entre las solteras sexualmente activas; sin embargo, los métodos anticonceptivos tienden a utilizarse menos en las relaciones de largo plazo como las uniones (Carmona, 2013).

Por otro lado, al presentar un embarazo, las niñas se ven forzadas a menudo a abandonar la escuela para hacerse cargo de las responsabilidades de su maternidad y del hogar, lo cual representa la cancelación de su derecho a la educación. El abandono escolar de las niñas propiciará que pierdan la oportunidad de adquirir los conocimientos y capacidades que podrían permitirles desarrollar todo su futuro potencial; al no asistir a la escuela es muy poco probable que reciban la educación integral en sexualidad[6] y la capacitación en habilidades para la vida que facilitan el aprendizaje sobre el cuerpo y las relaciones de poder y de género. Además, en la escuela usualmente se adquieren competencias para la vida en materia de comunicación y negociación que, al no obtenerlas, las sitúan en mayor desventaja al atravesar la adolescencia y llegar a la edad adulta, pues de forma eventual limitará su acceso a un empleo y las hará más propensas a una situación económica con mayores carencias, restringiendo su desarrollo y el de sus hijos(as) (UNFPA, 2017).

Dado lo anterior, los embarazos en edades muy tempranas, así como los matrimonios o uniones infantiles, no solo violan los derechos sexuales y repro-

[6] La educación integral de la sexualidad es un enfoque de la educación de la sexualidad centrado en el género y basado en los derechos, tanto en la escuela como fuera de ésta. Se imparte a lo largo de varios años, ofreciendo información adecuada a la edad en consonancia con la evolución de las capacidades de los jóvenes.

ductivos de las niñas y adolescentes -si se considera que este concepto hace referencia a la posibilidad de gozar de experiencias sexuales placenteras, seguras y exentas de violencia y coacción, y al derecho de elegir de manera informada el mejor momento para la reproducción-, sino que también se han calificado como una violación a los derechos humanos, porque repercuten negativamente sobre el desarrollo de ellas, obstaculizando el derecho a la vida, la dignidad personal, la salud, la integridad física, la educación y la protección contra situaciones que ponen en riesgo su desarrollo físico y emocional (Carmona, 2013).

En México, en los últimos años la fecundidad en adolescentes ha recibido mucha atención como un problema multifactorial que limita su desarrollo; sin embargo, los estudios realizados sobre el tema se centran en las edades de 15 a 19 años, debido principalmente a que es el rango de edad del que hay mayor información disponible en encuestas. No obstante, aunque ocurre en menor medida, el embarazo entre las niñas y adolescentes de 10 a 14 años también es un problema central -según se ha analizado antes-, por lo que su atención resulta primordial. En este contexto, en enero de 2015, el Gobierno de la República lanzó la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), con el objetivo de disminuir en 50 por ciento la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años y erradicar el embarazo en niñas menores de 15 años. Un aspecto fundamental para lograr tal propósito es contar con información fidedigna sobre estos fenómenos, que coadyuve al diseño de políticas públicas en la materia.

Por todo lo anterior, este trabajo tiene como fin proporcionar un diagnóstico del embarazo en menores de 15 años de edad en México, a partir de estimaciones de los niveles y tendencias de la fecundidad en esta población, tanto a nivel nacional como estatal, al igual que presentar una caracterización sociodemográfica de las niñas y adolescentes que ya han sido madres y de los padres de sus hijos(as), como un acercamiento a las consecuencias que este evento puede tener en el desarrollo de sus vidas. Con esto, se busca proporcionar el primer diagnóstico en el país sobre el tema para, en el marco de la ENAPEA, focalizar las políticas públicas en áreas geográficas específicas con mayor incidencia de este fenómeno, así como en ciertos grupos de población que resultan más propensos a tener embarazos tempranos.

Datos y metodología

A pesar de que el embarazo temprano en México, al igual que en el mundo, es uno de los temas más preocupantes, no se cuenta con información que permita dar cuenta del problema. Derivado de esta invisibilidad en los proyectos estadísticos (censos y encuestas), son escasos los estudios que analizan los niveles y tendencias de la fecundidad en estos grupos de edad y que abordan el análisis de los determinantes del embarazo en la adolescencia temprana, así como de sus consecuencias biológicas, psíquicas y sociales. Entre las razones que contribuyen a este vacío se encuentran, por un lado, que es muy costoso captar en encuestas por muestreo la fecundidad en las menores de 15 años, ya que es un fenómeno poco frecuente en términos estadísticos (Gómez, Molina y Zamberlin, 2011).

Por otro lado, las cuestiones éticas de la investigación hacen que se excluya a las menores de 15 años de la muestra, dado que en muchos contextos se considera que en estas edades las personas no pueden dar su consentimiento informado para participar en una investigación y requieren de la autorización de sus padres. Además, el hecho de que en esta edad los embarazos tengan una estrecha relación con el abuso sexual, muchas veces perpetrado por familiares directos, complejiza todavía más las investigaciones, ya que éstas deberían contemplar dispositivos de contención y resguardo de las niñas estudiadas, así como la obligación de denunciar los casos de abuso detectados (Gómez, Molina y Zamberlin, 2011).

Para la realización de este trabajo se efectuó un análisis previo de las fuentes de información que proporcionan datos para la estimación de los niveles de la fecundidad en menores de 15 años. En ese sentido, las únicas fuentes en México que permiten acercarnos a este tema son las estadísticas vitales de nacimientos recolectadas a través del registro de este hecho, el Sub-

sistema de Información sobre Nacimientos (SINAC),[7] cuya información se deriva del certificado de nacimiento que fue implementado por la Secretaría de Salud desde 2008, la información proveniente de los censos y la reciente Encuesta Intercensal 2015 del INEGI.

Los objetivos de este estudio son proporcionar estimaciones nacionales y por entidad federativa de los niveles y tendencias del embarazo en niñas y adolescentes menores de 15 años, realizar una caracterización de esta población y, como un punto fundamental, proporcionar datos básicos sobre los padres de sus hijos(as), ya que la información al respecto es casi nula. Este punto se considera primordial en la investigación pues existe evidencia de que muchos de estos embarazos ocurren bajo condiciones donde hombres mayores ejercen abuso de poder sobre las menores de edad e incluso abuso sexual.

En este marco, los censos y conteos de población y vivienda, así como la Encuesta Intercensal 2015, proporcionan información sobre el número de hijos(as) nacidos vivos de las mujeres de 12 años y más, así como de otras características sociodemográficas de ellas. Sin embargo, aunque es posible contar con la información de los padres de los(as) hijos(as) de estas niñas y adolescentes, únicamente es viable para aquellos que residen en la misma vivienda que ellas, y al tratarse de una encuesta, la muestra presenta falta de representatividad para las estimaciones a nivel estatal. Además, en la Encuesta Intercensal, censos y conteos, las estimaciones sobre fecundidad en general se encuentran subestimadas, dado que el informante puede ser una persona distinta a la mujer, lo que ocasiona desviaciones en las tasas de fecundidad.

En México, las estadísticas de natalidad cobran cada vez mayor relevancia, debido a que cuentan con una larga serie de datos publicados sobre nacimientos desde 1985 hasta 2016, y a la indiscutible mejora de la calidad de la información que varios especialistas han advertido desde hace años, y que permite obtener estimaciones de la fecundidad cada vez más confiables, mediante técnicas demográficas y estadísticas sencillas que hacen posible subsanar algunas de sus limitaciones (Figueroa y Partida, 1994; Figueroa, 1998; CONAPO, 2005; CONAPO, 2012; Meneses, 2012; Hernández *et al*., 2015). Otro punto fundamental es que constituye la única fuente de información que recolecta datos del hecho vital (nacimiento) del registrado, de la madre y del padre, que a continuación se describen.

Los registros de nacimientos proporcionan datos sobre el evento: fecha de registro y de ocurrencia, lugar de ocurrencia, tipo de parto, persona que atendió el parto, etc. Asimismo, dan cuenta de las características de la madre, como son: entidad federativa y tipo de área de residencia habitual, edad al momento del hecho, estado conyugal, escolaridad y condición de actividad económica, entre otros. De igual forma, se capturan las características del padre: edad, nivel de escolaridad y condición de actividad económica. Finalmente, se captan también las características de la persona registrada: sexo, edad, y condición de sobrevivencia, etc. Toda esta información es invaluable, pues además de que permite realizar estimaciones sobre los niveles y tendencias de los nacimientos en mujeres menores de 15 años, brinda un perfil básico de las características sociodemográficas de estas menores y de los padres de sus hijos(as), en los casos en los que se cuenta con la información de éstos.

Aunque es sabido que estos datos adolecen de problemas, debido a que existen nacimientos que pudieran nunca llegar a ser registrados (sub-registro) o bien que se registran uno, dos o más años después de su ocurrencia (registro tardío), y que esto ocasiona desviaciones importantes en las estimaciones, también ha sido ampliamente mostrado (Figueroa y Partida, 1994; Figueroa, 1998; CONAPO, 2005; CONAPO, 2012; Meneses, 2012; Hernández *et al*., 2015) que a través de la reconstrucción de nacimientos por cohorte es posible subsanar en buena medida las deficiencias causadas por ambas limitaciones.

De este modo, como un primer paso para el presente estudio se analizó la posibilidad de reconstruir los nacimientos únicamente a cuatro años posteriores al año de ocurrencia, ya que algunos autores (CONAPO, 2012) señalan que esta reconstrucción es una buena aproximación a los niveles de fecundidad de las mujeres de 15 a 49 años, tanto a nivel nacional como estatal. Es decir, a través de las bases de datos de

[7] Disponible en línea: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/s_sinac.html

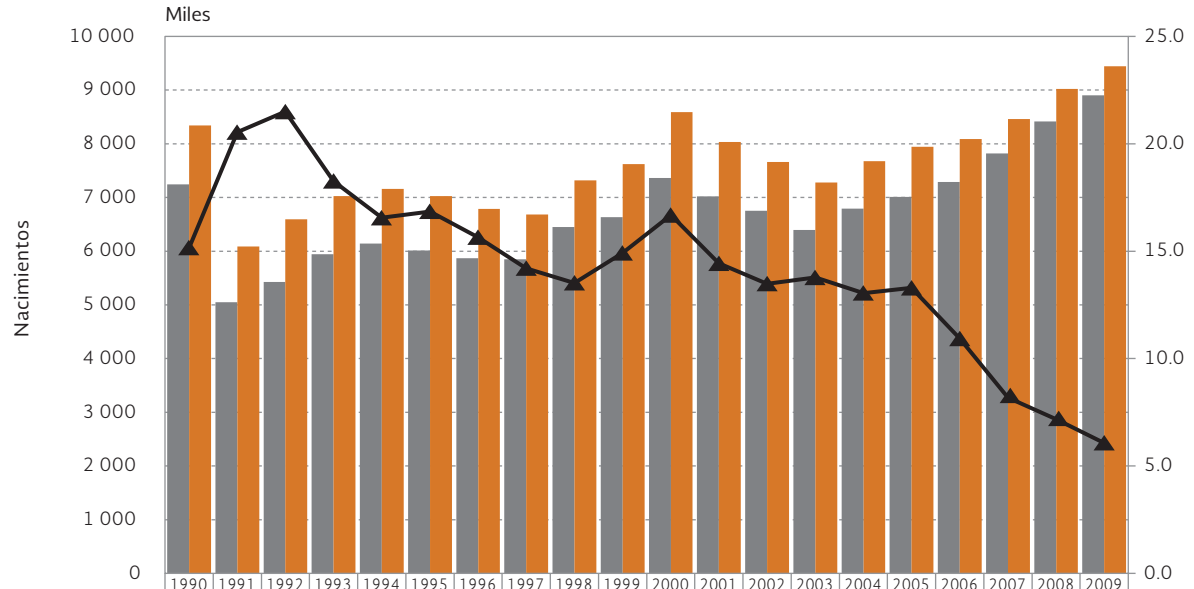
nacimientos por año de registro se contabilizaron los nacimientos en niñas y adolescentes menores de 15 años, ocurridos en el año *t* y registrados ese mismo año, más los registrados en *t+1*, *t+2*, *t+3*, *t+4*.

No obstante, se observó que al truncar la reconstrucción a cuatro años existía un volumen importante de nacimientos en niñas y adolescentes menores de 15 años que no era posible recuperar, sobre todo en los años más lejanos a nivel nacional (véase gráfica 1) y en ciertas entidades que presentan un mayor registro tardío para madres menores de 15 años, como son: Chiapas, Guerrero y Veracruz (no se muestran los datos). Por ello, se realizó una reconstrucción a siete años, considerándose un mejor ejercicio que permite rescatar hasta el 21.5 por ciento de los nacimientos en 1992 a nivel nacional respecto a los contabilizados con la reconstrucción a cuatro años. Asimismo, en algunas entidades como Guerrero en 1990, con esta reconstrucción más amplia es posible recobrar hasta el 60 por ciento de los nacimientos con referencia a la reconstrucción de cuatro años (no se muestran datos para el nivel de entidad federativa).

Lo anterior denota que entre las niñas menores de 15 años el registro de los nacimientos es mucho más tardío que en el resto de las mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años), posiblemente debido a que las niñas y adolescentes en estas edades no cuentan con las nociones suficientes de la importancia de registrar a sus hijos(as) de manera oportuna, no tienen los recursos económicos para hacerlo, o bien las probables condiciones de abuso sexual en las que ocurren estos nacimientos en muchas ocasiones constituye un incentivo para que el registro se lleve a cabo de manera tardía, cuando la niña o adolescente ya ha rebasado al menos los 15 años de edad, etc.

En algunos estudios (CONAPO, 2005 y 2012) se señala que una de las limitaciones de realizar reconstrucciones de nacimientos tan amplias es que el total de nacimientos puede resultar sobrestimado por los nacimientos que se registran más de una

Gráfica 1.
República Mexicana. Comparativo del número de nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, reconstruidos a 4 y 7 años, y diferencias porcentuales, 1990-2009



	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
10 a 14 R4 años	7 243	5 049	5 425	5 941	6 143	6 014	5 869	5 850	6 448	6 631	7 363	7 020	6 750	6 396	6 791	7 011	7 289	7 821	8 417	8 901
10 a 14 R7 años	8 341	6 086	6 591	7 026	7 160	7 027	6 787	6 681	7 320	7 620	8 591	8 033	7 660	7 277	7 677	7 943	8 086	8 461	9 021	9 442
Diferencias porcentuales	15.2	20.5	21.5	18.3	16.6	16.8	15.6	14.2	13.5	14.9	16.7	14.4	13.5	13.8	13.0	13.3	10.9	8.2	7.2	6.1

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

vez; sin embargo, CONAPO (2005) indica que con la ENADID 1997 este porcentaje no supera el 2.22 por ciento para el periodo 1985-1995, y que, no obstante, ese volumen de registro múltiple ni siquiera llega a compensar totalmente la subestimación debida a los nacimientos de niños que fallecen sin haberse registrado nunca o bien que sus madres migran fuera del país sin registrar el hecho.

Otra de las limitaciones de realizar una reconstrucción amplia a siete años es que se pierde oportunidad en la información. Hasta este momento, el último año publicado por INEGI de estadísticas vitales sobre nacimientos es 2016, por lo que con la reconstrucción de nacimientos a siete años el dato más reciente que se puede estimar es 2009, ya que éste es el resultado de la agregación de los nacimientos ocurridos en dicho año y que se registraron en 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 y 2016.

Dado lo antes expuesto, con el fin de contar con un dato aproximado de los niveles más recientes de la fecundidad, se realizó una estimación de los nacimientos de 2010 hasta 2016, por medio de una regresión lineal simple sobre la tendencia de la serie de datos de 2003 a 2009, ya que en este periodo de seis años se observa una tendencia constante a la alza, y se toma por supuesto que dicho comportamiento continuará hasta 2016, ya que otras fuentes de información así lo confirman (véase gráfica 3 en la siguiente sección). Como resultado de la aplicación de esta metodología, se apreció que en estos años los nacimientos mantienen un crecimiento consistente de acuerdo a lo reportado en años anteriores. Por tanto, se debe tener en cuenta que los datos de 2010 a 2016 son estimaciones, no datos observados, como sí lo es la serie de 1990-2009 presentada en el análisis.

Para obtener las distribuciones porcentuales de los nacimientos de acuerdo a las características sociodemográficas de las mujeres y de los padres de sus hijos(as), se usaron los mismos datos reconstruidos a siete años, pues se identificó que usarlos por año de registro distorsiona las distribuciones, pudiendo llevar a conclusiones imprecisas sobre el tema. De este modo, el último dato que es posible obtener con esta reconstrucción sobre las características de las menores y de los padres de sus hijos(as) es 2009. Para realizar una estimación de 2010 a 2016 se tomaron los datos reconstruidos a cuantos años lo permitió el último año disponible de las estadísticas vitales, es decir, el dato de 2010 corresponde a la reconstrucción de los nacimientos ocurridos en ese año y registrados de 2010 a 2016, lo cual constituye una reconstrucción a seis años, mientras que el dato de 2016 atañe solo a los nacimientos ocurridos y registrados en ese mismo año.

Finalmente, otra fuente que permite proporcionar estimaciones y tendencias de los nacimientos y obtener características de las madres es el SINAC. En éste se recolecta información de nacimientos ocurridos y certificados en establecimientos del sector salud, como hospitales o clínicas públicas, más los que ocurren en hospitales privados, o bien aquellos que logran certificar las parteras que están capacitadas por la Secretaría de Salud para expedir este instrumento; de igual manera, en el caso de nacimientos ocurridos fuera de estas instituciones también es posible obtener el certificado si así se solicita.

En teoría, el certificado de nacimiento es un requisito obligatorio para registrar el hecho, sin embargo, una de sus áreas de oportunidad es que en la práctica en algunas entidades federativas no es así, por lo que algunos eventos no son contabilizados en las estadísticas de este subsistema, aunque es muy posible que sí lleguen a ser registrados. Otra de sus limitaciones es que la serie de datos que se puede construir es muy corta, ya que inició en 2008, y no menos importante es que se han documentado problemas en la calidad de su información, sobre todo en áreas rurales y con población hablante de lengua indígena (Welti, 2016; Freyermuth *et al*., 2017). Además, esta fuente de información no recolecta ninguna característica del padre.

No obstante lo anterior, se consideró pertinente mostrar algunos de los resultados que arroja el SINAC sobre montos y tendencias de la fecundidad en este grupo de edad, solo con el fin de tener un parámetro de comparación entre la calidad de las estimaciones obtenidas a través de las estadísticas vitales de natalidad y de la consistencia de las estimaciones que se

obtienen a partir de dicho sistema. En la siguiente sección se muestran los resultados de estos ejercicios.

Niveles y tendencias de la fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años a nivel nacional y por entidad federativa

Volumen de los nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad

Como un primer acercamiento es necesario analizar los volúmenes de los nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años, ya que si bien estas cifras siempre se encuentran afectadas por los volúmenes de población en cada entidad federativa, es un hecho innegable que no debería ocurrir un solo nacimiento en estas edades, ya que es una violación a los derechos fundamentales de las menores.

En este sentido, el volumen de nacimientos de niñas menores de 15 años, estimado con base en la reconstrucción de nacimientos a partir de estadísticas vitales de 1990 a 2016 a nivel nacional, presenta un comportamiento errático, observándose periodos donde la cifra tiende a aumentar y también en los que disminuye ligeramente. No obstante, contrario a lo que se desearía, es posible advertir una tendencia general creciente en el periodo de análisis, sobre todo en los años recientes, que no necesariamente se encuentra asociada al crecimiento poblacional de este grupo de edad, ya que éste exhibe tasas de crecimiento muy pequeñas para ese mismo lapso. Ello se constatará en la siguiente sección al analizar las razones y tasas de fecundidad en estas menores. Así, mientras que en 1991 se estimaron 6 086 nacimientos de niñas y adolescentes de este rango de edad, para el año 2000 la cifra aumentó a 8 591, representando un incremento importante en el periodo, de 42.9 por ciento.

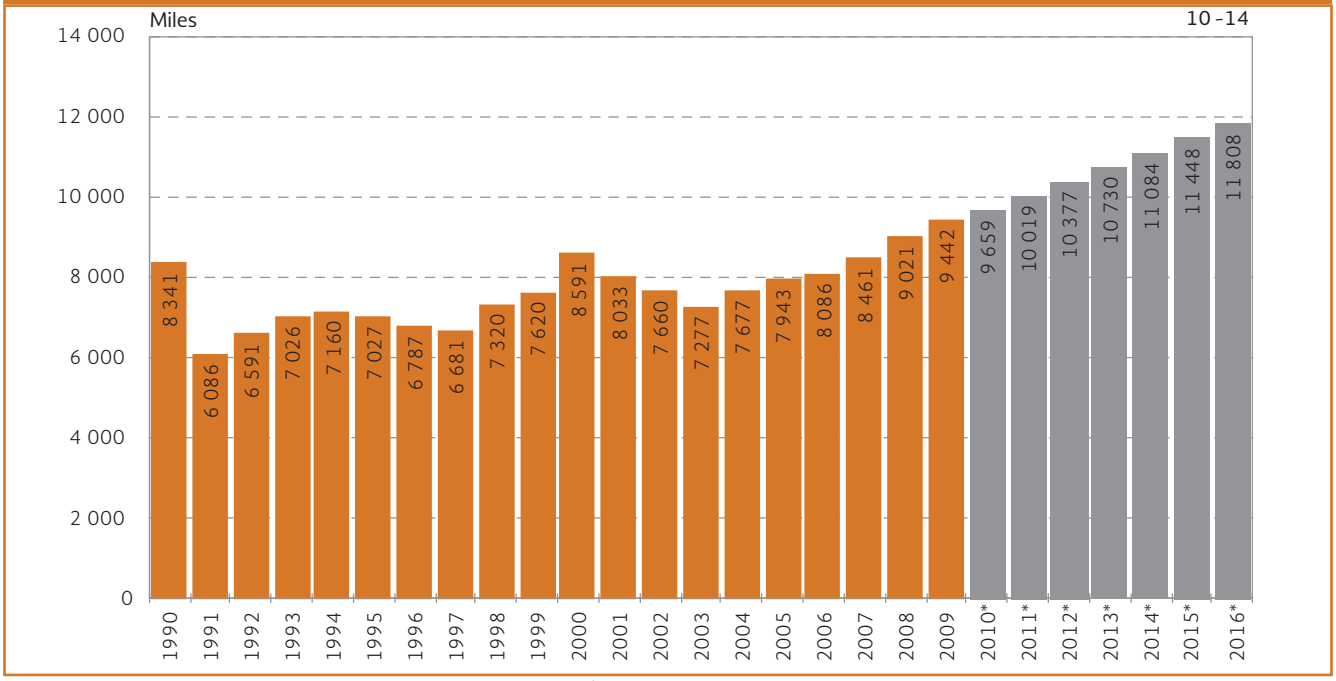
De igual forma, a partir de 2003 se identifica un aumento sostenido hasta 2009, último dato observado. Así, en 2003 se estima un total de 7 277 nacimientos, mientras que en 2009 aumenta a 9 442, lo que constituye un crecimiento en los nacimientos, de 29.7 por ciento en seis años. Finalmente, con la estimación que se realiza de 2010 a 2016, teniendo en cuenta la tendencia de la serie, se obtiene que los nacimientos seguirán aumentando de manera contundente hasta 2016, obteniendo un total de 11 808 eventos para este último año, con lo que el incremento total registrado entre 2003 y 2016 sería de 62.3 por ciento, el más importante reportado desde 1990 (véase gráfica 2).

Solo como referencia, se muestra un comparativo de las cifras estimadas con base en la reconstrucción de nacimientos a partir de estadísticas vitales de 1990 a 2016 y de los datos obtenidos con el SINAC[8] (véase gráfica 3), donde se aprecia que los niveles que se pueden obtener mediante esta última fuente son muy superiores a las estimaciones presentadas con base en la reconstrucción de estadísticas vitales. De esta forma, el SINAC reporta que en 2008 (año de inicio de operación del sistema) se certificaron 14 013 nacimientos, contra 9 021 estimados con base en estadísticas de natalidad, representando una diferencia de 55.3 por ciento, con 5 556 eventos más en SINAC; mientras que en 2011 aparentemente se certificó el mayor número de eventos, con 18 180 nacimientos en el SINAC contra 10 019 estimados con estadísticas vitales, siendo la diferencia entre ambas fuentes de 8 161, lo que indica 81.4 por ciento más nacimientos en SINAC. Dichas diferencias van disminuyendo conforme se acercan los años más recientes, en tanto 2016 es el primer año en el que las estimaciones con base en el registro de nacimientos supera a las de SINAC, lo cual es totalmente congruente, ya que como se ha mencionado, los datos del SINAC presentan una subestimación debido a los nacimientos que no se certifican, en particular en zonas rurales, y que el registro de nacimientos sí logra recuperar.

Lo precedente lleva a preguntarse si una fuente consolidada como las estadísticas vitales con tan larga

[8] Los datos de 1990 a 2015 se calcularon con las bases de datos del SINAC descargadas en julio de 2017, considerando el día, mes y año de nacimiento del hijo(a) y de la madre, para calcular la edad de la madre al momento del nacimiento de su hijo(a). Los datos de 2016 se descargaron en octubre de 2017, considerando la misma metodología de cálculo para calcular la edad de la madre al momento del nacimiento.
Aunque solo se reportan los nacimientos ocurridos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, existen registros en niñas de 9 años.

Gráfica 2.
República Mexicana. Número de nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, 1990-2016



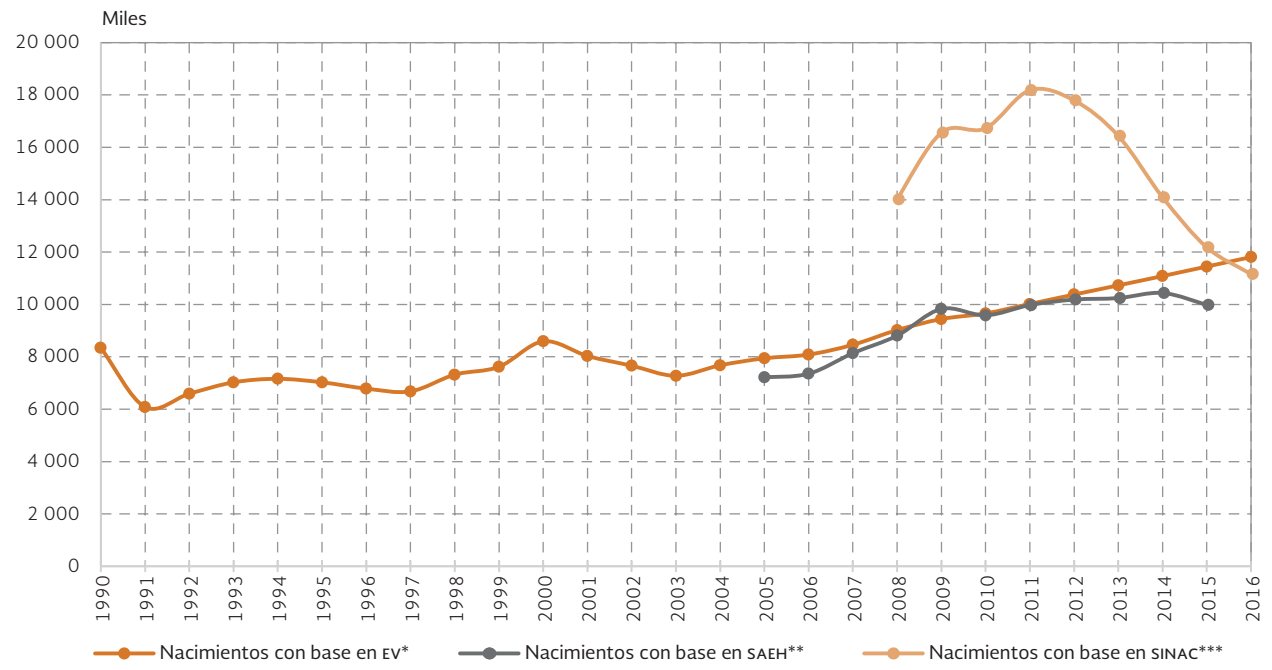
*Se refiere a nacimientos reconstruidos a siete años con base en Estadísticas Vitales de Natalidad. Desde el año 2010 se estima el total de nacimientos a partir de una extrapolación lineal con base en la reconstrucción de nacimientos.
Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en el INEGI, estadísticas vitales de nacimientos, 1990-2016.

data y en la que ha sido ampliamente demostrado que las estimaciones sobre fecundidad para mujeres de 15 a 49 años son confiables cuando se subsanan sus deficiencias a partir de la reconstrucción por cohorte de nacimientos, puede tener un sub-registro tan amplio de 1990 a 2014, que refleje tales diferencias al compararse con los datos del SINAC. Una posible hipótesis es que al tratarse de nacimientos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años, y estar implícitas situaciones como abusos sexuales o bien el truncamiento de la trayectoria escolar de las niñas y de sus expectativas de vida en general, así como la incapacidad de hacerse cargo de sus hijos(as) al ser ellas mismas unas niñas, es posible que algunos de estos nacimientos sean registrados por los padres y madres de estas menores, lo que pudiera provocar una subestimación en los datos de estadísticas vitales de natalidad. No obstante, en algunos años las diferencias son demasiado grandes, lo que apunta a algún tipo de inconsistencia en el SINAC, por lo que se requiere de un mayor análisis de esta situación.

Con el fin de verificar la factibilidad de las estimaciones con base en las estadísticas vitales de nacimientos también se obtuvieron los egresos hospitalarios por parto de las bases de datos del Sistema Nacional de Información en Salud, los cuales se obtienen mediante la aplicación tecnológica denominada Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH) de la SS[9] e instituciones del sector salud (IMSS, ISSSTE) y del sector público (PEMEX, SEDENA). Como se puede ver en la gráfica 3, el monto justifica la cifra que se obtiene con la reconstrucción a siete años, ya que tal estimación queda por encima casi en todos los años, lo cual es congruente, dado que los egresos

[9] Egreso hospitalario significa el "evento de salida del paciente del servicio de hospitalización que implica la desocupación de una cama censable. Incluye altas por curación, mejoría, traslado a otra unidad hospitalaria, defunción, alta voluntaria o fuga. Excluye movimientos entre diferentes servicios dentro del mismo hospital". Disponibles en línea: (Cubos dinámicos) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_egresoshosp.html y (Bases de datos) http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/std_egresoshospitalarios.html

Gráfica 3.
República Mexicana. Número de nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, según distintas fuentes, 1990-2016



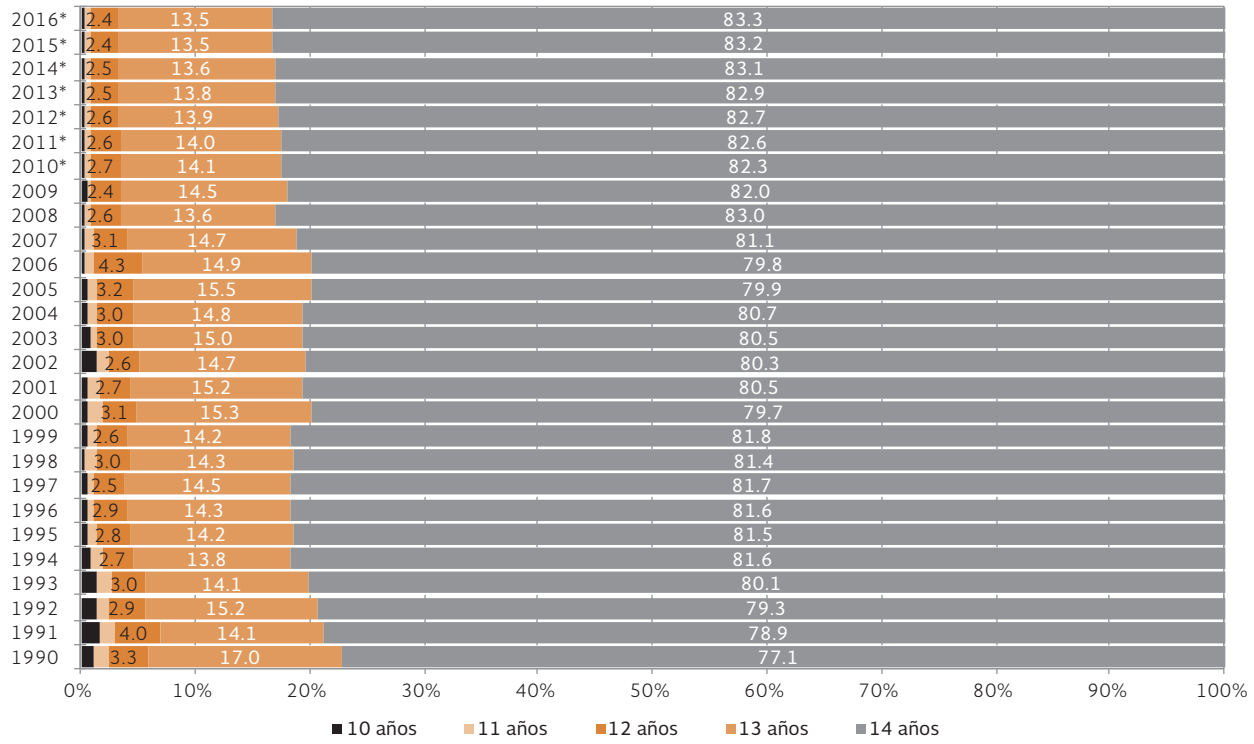
*Se refiere a nacimientos reconstruidos a siete años con base en Estadísticas Vitales de Natalidad. Desde el año 2010 se estima el total de nacimientos a partir de una extrapolación lineal con base en la reconstrucción de nacimientos.
**El total de nacimientos corresponde al total de egresos hospitalarios por parto registrados en las instalaciones de la Secretaría de Salud, así como al total de egresos hospitalarios en instituciones del sector público (IMSS, IMSS Oportunidades, ISSSTE, PEMEX, SEMAR), cuyo motivo principal de ingreso fue el parto (CIE10 O80-O84).
Fuente: *Estimaciones del CONAPO con base en los Registros Administrativos de Natalidad, 1990-2016.
**Estimaciones del CONAPO con base en el Sistema Automatizado de Egresos Hospitalarios (SAEH) de la SS e instituciones del sector salud, 2005-2015.
***Estimaciones del CONAPO con base en el Subsistema de Información sobre Nacimientos, 2008-2016.

hospitalarios son una medida incompleta de los nacimientos, ya que aún faltan los que ocurren en una institución privada o los que no ocurren en instituciones de salud, que se piensa son un volumen muy pequeño. Debido a esto, se descartaron las estimaciones del SINAC y se continuó con el análisis únicamente a partir de los datos de la reconstrucción de nacimientos de estadísticas vitales.

Con el fin de observar en qué edades se concentran más los nacimientos en niñas y adolescentes menores de 15 años y descartar la ocurrencia de grandes volúmenes en las edades más tempranas de este grupo, dado que es ahí donde tendría aún más consecuencias para su salud, se realizó el cálculo de la distribución porcentual de los nacimientos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años por edades simples (véase gráfica 4). Se distingue que en el periodo de análisis la frecuencia de los nacimientos en niñas de 10 y 11 años es mínima, y para 2016 es prácticamente cero; mientras que la concentración en las niñas de 12 años representa cerca del 3.3 por ciento del total de nacimientos en las de 10 a 14 años en 1990 y muestra una ligera disminución hacia 2016, donde se estima un valor de 2.4 por ciento.

Por su parte, en el grupo de edad de 13 años también se revela una tendencia a la baja, pasando de 17.0 a 13.5 por ciento entre 1990 y 2016. Por último, se advierte que en 1990 alrededor de 77.1 por ciento de los nacimientos entre las niñas de 10 a 14 años se concentraba en la edad de 14 años, y este porcentaje ha aumentado ligeramente en los 25 años de estudio, al pasar a 83.3 en 2016. Lo anterior

Gráfica 4.
República Mexicana. Distribución porcentual de los nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, por edades individuales, según año de ocurrencia, 1990-2016



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

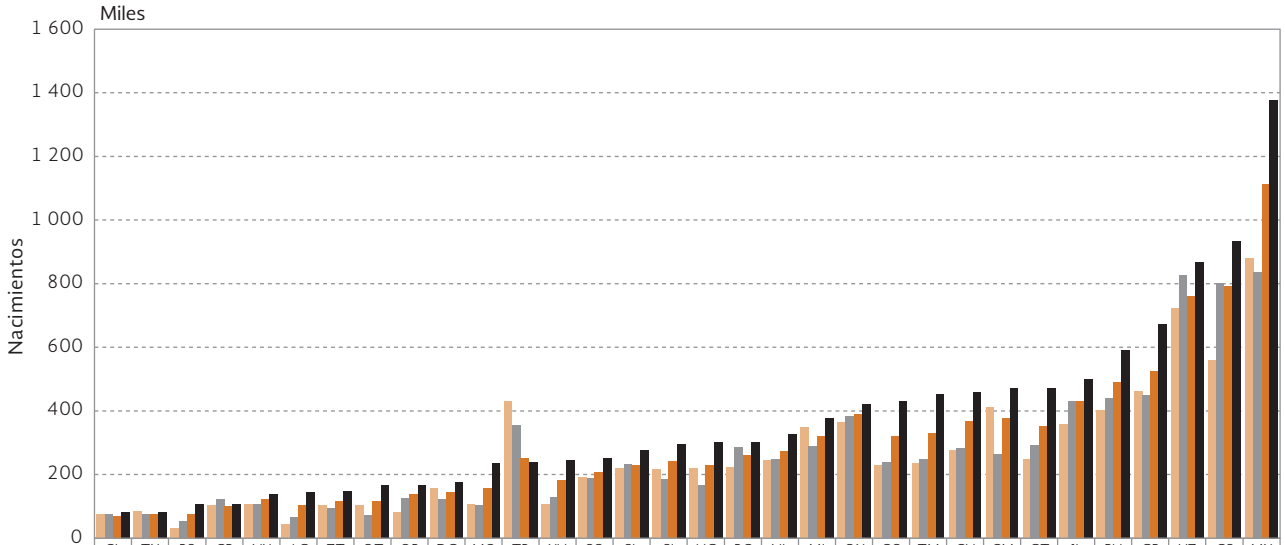
muestra que se ha recorrido un poco la edad de ocurrencia de los nacimientos, presentándose cada vez menos en las edades menores y con mayor frecuencia a los 14 años, aunado a que el volumen en esta edad también ha venido creciendo en los años más recientes, por lo que resulta primordial establecer políticas públicas al respecto.

En lo que se refiere al volumen de nacimientos a nivel estatal, llama la atención que en la mayoría de las entidades se han manifestado incrementos en la cifra de nacimientos en menores de 15 años entre 1990 y 2016, no obstante que en el periodo de análisis en prácticamente todos los estados de la República las tasas de crecimiento del grupo de niñas y adolescentes de 10 a 14 años se encuentran en disminución o hacia un crecimiento nulo o negativo. Solo Tabasco ha registrado decrementos importantes en el volumen de nacimientos, lo que podría estar relacionado con la también disminución que ha presentado la tasa de crecimiento de ese grupo poblacional en la entidad (véase sección de tasas y razones de fecundidad para una mejor interpretación).

Por su parte, las entidades con mayor nivel de nacimientos hasta 2010 son: el Estado de México con 1 111, Chiapas con 793, Veracruz con 761, Guerrero con 526 y Puebla con 490, y según los datos estimados hasta 2016, de acuerdo a la tendencia de la información, mantendrían los cinco primeros lugares, por lo que en el Estado de México la cifra aumentaría en 2016 a 1 377 nacimientos, en Chiapas, a 933, en Veracruz, a 867, Guerrero, a 674, y Puebla, a 591 nacimientos (véase gráfica 5).[10] En la mayoría de estas

[10] Aguascalientes (AG), Baja California (BC), Baja California Sur (BS), Campeche (CP), Chiapas (CS), Chihuahua (CH), Ciudad de México (CM), Coahuila (CO), Colima (CL), Durango (DG), Guanajuato (GT), Guerrero (GR), Hidalgo (HG), Jalisco (JL), Estado de México (MX),

Gráfica 5.
República Mexicana. Número de nacimientos estimados en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, por entidad federativa, 1990-2016



	CL	TX	BS	CP	NY	AG	ZT	QT	QR	DG	MO	TB	YU	SO	SL	SI	HG	BC	NL	MI	OX	CO	TM	CH	CM	GT	JL	PU	GR	VZ	CS	MX
1990	75	84	30	104	108	43	104	104	83	158	106	429	107	191	221	216	219	222	245	350	365	228	235	275	411	247	357	401	461	724	559	879
2000	76	74	54	123	107	67	95	73	126	121	102	356	128	190	231	185	168	285	249	289	384	240	247	283	263	291	431	440	448	827	802	836
2010*	69	76	76	101	122	105	117	117	137	144	158	250	181	207	228	241	229	259	272	321	390	321	331	367	378	351	430	490	526	761	793	1111
2016*	82	83	107	108	138	143	148	165	165	176	234	239	245	250	276	296	302	303	328	376	421	431	454	457	470	471	498	591	674	867	933	1 377

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

entidades también se reportan incrementos importantes en sus nacimientos desde 1990, que no necesariamente se encuentran relacionados con el crecimiento de este grupo de la población, que comenzó a disminuir desde principios de la década de 2000. Esto se analizará con mayor precisión en la siguiente sección sobre razones y tasas de fecundidad.

Razones y tasas de fecundidad de niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad a nivel nacional y por entidad federativa de 1990 a 2016

Las tasas de fecundidad permiten una visión más objetiva del nivel de la fecundidad al mostrar una medida realmente comparativa que elimina el efecto de los distintos tamaños de población entre entidades federativas. No obstante, como señalan Gómez, Molina y Zamberlin (2011), uno de los principales factores que afecta la estimación de las tasas de fecundidad en las niñas y adolescentes de 10 a 14 años es que la edad fértil se inicia a partir de la menarquia, evento que ocurre entre los 12 y 14 años, por lo que es difícil establecer el denominador de las tasas de fecundidad de 10 a 14 años, ya que en éste debería considerarse a las niñas y adolescentes fértiles de este grupo de edad, que serían las que en realidad se encontrarían expuestas al riesgo de un embarazo.

Otro factor que señalan los autores es que aun habiendo presentado la menarquia, existe una alta proporción de ciclos anovulatorios entre los 12 y 14 años que alcanzan entre 55 y 82 por ciento del total en un año, por lo que la fertilidad de estas niñas y adolescentes todavía está en duda. Es por ello que usualmente las estadísticas de fecundidad se suelen calcular para la población en edad fértil, es decir, de

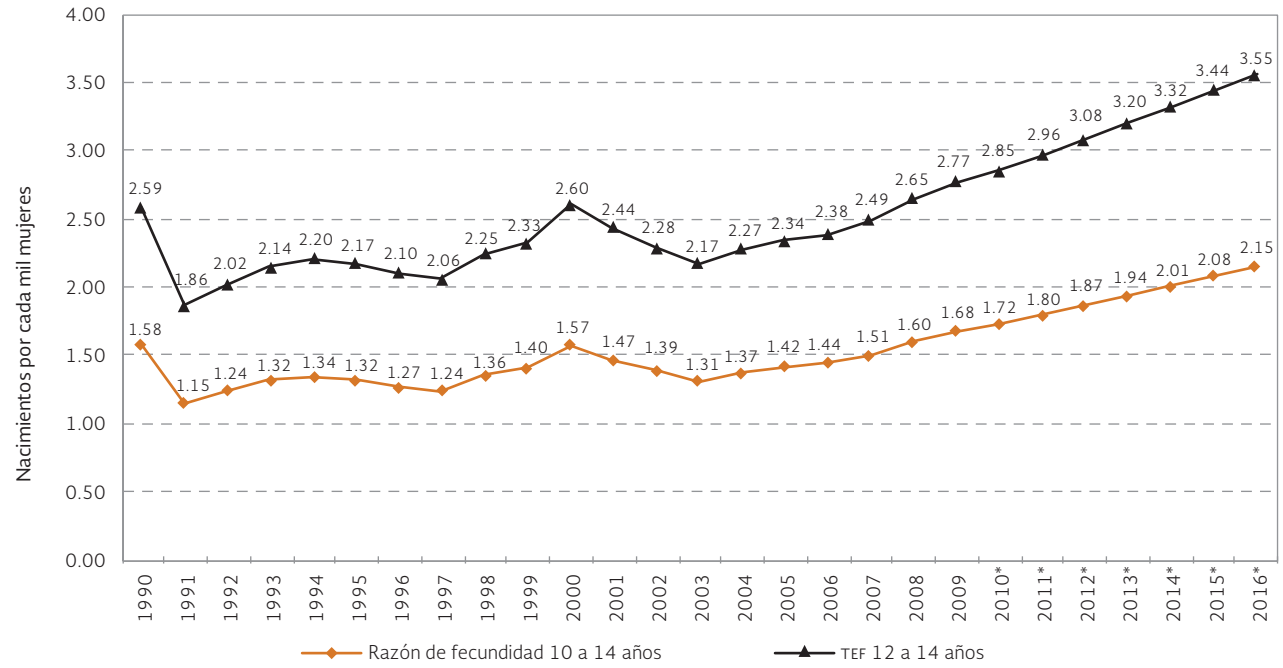
Michoacán (MI), Morelos (MO), Nayarit (NY), Nuevo León (NL), Oaxaca (OX), Puebla (PU), Querétaro (QT), Quintana Roo (QR), San Luis Potosí (SL), Sinaloa (SI), Sonora (SO), Tabasco (TB), Tamaulipas (TM), Tlaxcala (TX), Veracruz (VZ), Yucatán (YU), Zacatecas (ZT).

15 a 49 años, periodo que excluye a las menores de 15 años. Por lo tanto, es necesario advertir que tomar el total de la población femenina correspondiente al intervalo de 10 a 14 años como denominador y los nacimientos en estas edades como numerador para el cálculo de la fecundidad en ese grupo reviste imprecisiones, en particular lleva a subestimar el indicador. Por ello, la expresión de fecundidad en menores de 15 años se denomina razón y no tasa, pues se incluye en el denominador un universo poblacional donde no todas las mujeres han entrado en la edad fértil (Gómez, Molina y Zamberlin, 2011).

En este marco, la razón de fecundidad en niñas menores de 15 años se expone en la gráfica 6, donde se observa la tendencia de este indicador a nivel nacional de 1990 a 2016, y al igual que en los datos absolutos, si se omite el dato de 1.58 en 1990, que no parece concordante con la tendencia, se aprecia una serie creciente, dado que se parte de una razón de 1.15 hijos(as) nacidos vivos por cada mil niñas y adolescentes menores de 15 años en 1991 hasta alcanzar en el año 2000 un valor de 1.57, y de ahí a 2009, de 1.68 hijos(as) por cada mil. Entre 2010 y 2016 se estima que el indicador sigue en ascenso hasta llegar en 2016 a 2.15. Al analizar los datos de 1991 a 2016 se distingue que de manera general la razón se ha mantenido subiendo, pero en mayor medida de 2003 a 2016.

Por otra parte, si con el fin de lograr una medida un tanto más refinada y realista del indicador, se calculan las tasas específicas de fecundidad (TEF) de las niñas y adolescentes de 12 a 14 años, es decir, se considera que únicamente son ellas quienes están expuestas al riesgo de embarazo, y se suprime del denominador a las niñas y adolescentes de 10 a 11 años, así como del numerador sus nacimientos, ya que tienen una aportación mínima de éstos, resulta lo expuesto en la gráfica 6. Las TEF de 12 a 14 años se ubican por arriba de las razones de fecundidad, es decir, el fenómeno es mayor de lo que reflejan las razones de fecundidad de 10 a 14 años en cerca de un punto, y en los

Gráfica 6.
República Mexicana. Tasa y razón de fecundidad de niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, 1990-2016



*Extrapolación con base en la reconstrucción de nacimientos.
Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en el INEGI, estadísticas vitales de nacimientos, 1990-2016, y CONAPO, Estimaciones y Proyecciones de la Población, 1990-2030.

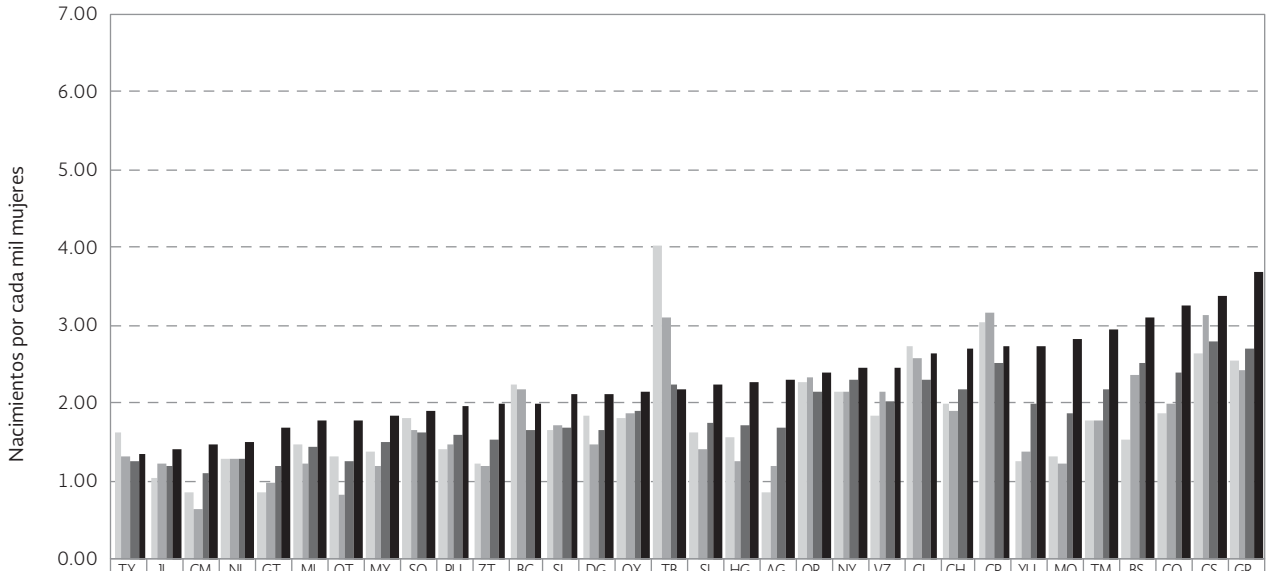
años más recientes hay una distancia cada vez mayor entre la razón de fecundidad y las TEF, como resultado de un incremento cada vez mayor en la fecundidad en las niñas y adolescentes de 12 a 14 años, aunque la tendencia es prácticamente la misma. Así, la tasa pasó de 2.17 hijos(as) por cada mil menores de 12 a 14 años en 2003 a 3.55 en 2016.

Conocer los indicadores de fecundidad a nivel de entidad federativa es importante pues permite visualizar y focalizar acciones en esta materia en aquellos estados en donde los niveles son más altos. En este sentido, se advierte que la razón de fecundidad en niñas y adolescentes de 10 a 14 años es heterogénea al interior de la República; según los datos estimados, las entidades federativas con mayor valor en este indicador son: Guerrero, Chiapas, Coahuila, Baja California Sur, Tamaulipas, Morelos, Yucatán y Campeche, mientras que en el otro extremo se encuentran: Tlaxcala, Jalisco, Ciudad de México, Nuevo León, Guanajuato, Michoacán, Querétaro y el Estado de México (véase gráfica 7).

En lo que se refiere a la tasa de fecundidad de niñas de 12 a 14 años, se evidencia que las entidades con mayor fecundidad en este grupo de edad son las mismas que para las razones de fecundidad pero en un orden distinto para las dos últimas: Guerrero, Chiapas, Coahuila, Baja California Sur, Tamaulipas, Morelos, Campeche y Yucatán, mientras que las que presentan los menores niveles en este indicador son exactamente las mismas que para la razón de fecundidad: Tlaxcala, Jalisco, Ciudad de México, Nuevo León, Guanajuato, Michoacán, Querétaro y el Estado de México (véase gráfica 8).

En las gráficas 7 y 8 se constata lo que ya se había advertido al analizar los volúmenes de nacimientos en la primera parte de este documento: que en las razones de fecundidad como en las TEF de la mayoría de las entidades se mantiene de manera general un crecimiento entre 1990 y 2016. Sin embargo, el caso de Tabasco es digno de resaltarse, ya que en ambos indicadores muestra un descenso muy relevante al dis-

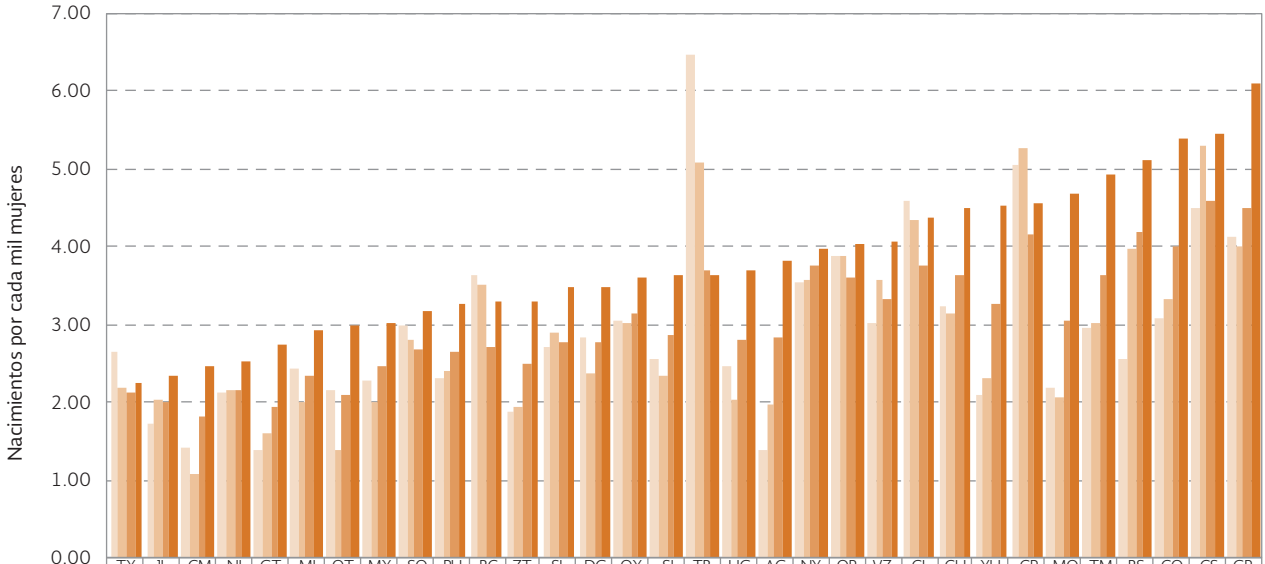
Gráfica 7.
República Mexicana. Razón de fecundidad de niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, por entidad federativa, 1990-2016



	TX	JL	CM	NL	GT	MI	QT	MX	SO	PU	ZT	BC	SL	DG	OX	TB	SI	HG	AG	QR	NY	VZ	CL	CH	CP	YU	MO	TM	BS	CO	CS	GR
1990	1.62	1.03	0.85	1.28	0.84	1.45	1.30	1.37	1.79	1.41	1.20	2.23	1.66	1.82	1.81	4.02	1.61	1.55	0.84	2.25	2.14	1.82	2.73	1.98	3.04	1.25	1.31	1.78	1.52	1.88	2.64	2.55
2000	1.31	1.21	0.64	1.29	0.97	1.21	0.81	1.18	1.66	1.45	1.19	2.17	1.72	1.46	1.85	3.09	1.41	1.24	1.18	2.32	2.14	2.13	2.56	1.88	3.15	1.38	1.21	1.78	2.34	1.99	3.14	2.43
2010*	1.25	1.19	1.09	1.28	1.19	1.42	1.25	1.48	1.60	1.59	1.51	1.64	1.68	1.66	1.88	2.23	1.74	1.71	1.68	2.14	2.30	2.02	2.29	2.17	2.51	1.97	1.85	2.16	2.51	2.38	2.79	2.70
2016*	1.35	1.39	1.47	1.51	1.68	1.76	1.78	1.83	1.89	1.97	1.97	1.98	2.10	2.11	2.15	2.18	2.23	2.25	2.30	2.38	2.46	2.46	2.62	2.68	2.71	2.72	2.81	2.93	3.09	3.23	3.37	3.69

*Extrapolación con base en la reconstrucción de nacimientos.
Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en el INEGI, estadísticas vitales de nacimientos, 1990-2016, y CONAPO, Estimaciones y Proyecciones de la Población, 1990-2030.

Gráfica 8.
República Mexicana. Tasa de fecundidad de niñas y adolescentes de 12 a 14 años de edad, por entidad federativa, 1990-2016



	TX	JL	CM	NL	GT	MI	QT	MX	SO	PU	BC	ZT	SL	DG	OX	SI	TB	HG	AG	NY	QR	VZ	CL	CH	YU	CP	MO	TM	BS	CO	CS	GR
1990	2.64	1.71	1.39	2.10	1.37	2.41	2.13	2.27	2.97	2.30	3.61	1.86	2.69	2.80	3.03	2.55	6.46	2.45	1.37	3.53	3.85	3.01	4.58	3.20	2.06	5.02	2.17	2.93	2.55	3.05	4.49	4.11
2000	2.18	2.01	1.05	2.14	1.57	1.99	1.37	1.98	2.77	2.39	3.50	1.93	2.89	2.35	3.00	2.33	5.06	2.02	1.94	3.54	3.85	3.56	4.31	3.13	2.28	5.25	2.04	3.01	3.94	3.32	5.26	3.98
2010*	2.09	1.98	1.81	2.15	1.93	2.34	2.08	2.45	2.67	2.62	2.70	2.49	2.77	2.74	3.11	2.85	3.69	2.80	2.80	3.74	3.57	3.32	3.75	3.61	3.26	4.14	3.04	3.61	4.17	3.98	4.56	4.47
2016*	2.23	2.31	2.43	2.51	2.71	2.91	2.97	3.01	3.16	3.25	3.27	3.27	3.47	3.48	3.58	3.61	3.63	3.69	3.82	3.95	4.01	4.05	4.34	4.49	4.52	4.54	4.65	4.92	5.10	5.38	5.42	6.09

*Extrapolación con base en la reconstrucción de nacimientos.
Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en el INEGI, estadísticas vitales de nacimientos, 1990-2016, y CONAPO, Estimaciones y Proyecciones de la Población, 1990-2030.

minuir los dos a prácticamente la mitad en el periodo estudiado: su razón de fecundidad pasó de 4.02 nacimientos por cada mil menores de 10 a 14 años a 2.18, mientras que la TEF transitó de 6.46 a 3.63 nacimientos. Algunas otras entidades exponen el mismo comportamiento a la baja en los dos indicadores, aunque en menor medida, como son: Tlaxcala, Baja California, Colima y Campeche. De forma contraria, casi todos los estados con mayores niveles de fecundidad (Guerrero, Chiapas, Coahuila, Baja California Sur, Tamaulipas, Morelos y Yucatán) en 2016 son también los que registran los aumentos más importantes, sobre todo en los últimos cinco años.

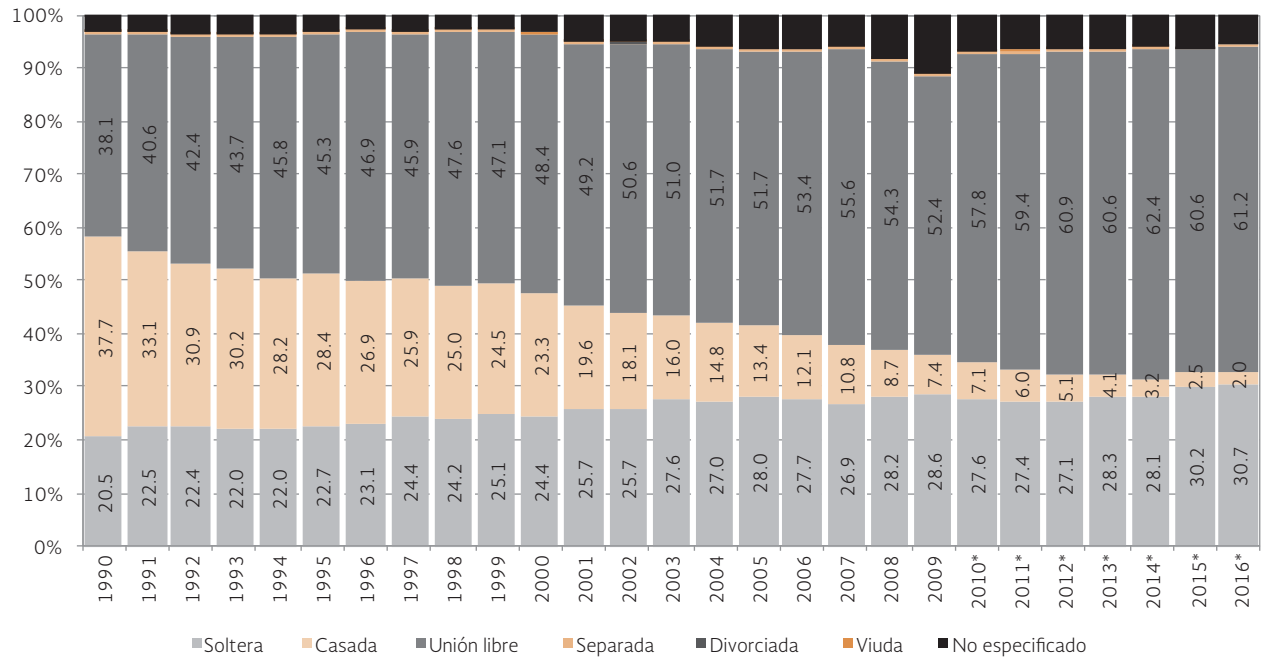
De acuerdo a lo anterior, tanto para el indicador de razón de fecundidad en niñas de 10 a 14 años como para el de tasa de fecundidad de 12 a 14 años, se puede concluir que cinco entidades (Chiapas, Guerrero, Morelos, Campeche y Yucatán) de las ocho con los mayores niveles de fecundidad en 2016 corresponden a estados con niveles altos de marginación. Además, son entidades con población hablante de lengua indígena (en algunos casos con altas proporciones) y con porcentajes importantes de matrimonio infantil, por lo que es posible confirmar lo que la literatura indica: que existe una alta relación entre estas variables, es decir, en contextos con mayor marginación y pobreza es más común que exista mayor discriminación y violencia hacia las mujeres, lo que puede llevar a violaciones a sus derechos humanos, expresados en acciones como matrimonios infantiles forzados, abusos sexuales, que a su vez conllevan embarazos a edades muy tempranas (Carmona, 2013). Aunque también se registran entidades como Tamaulipas y Coahuila con un nivel de desarrollo económico mayor y con altas tasas de fecundidad en niñas y adolescentes de 12 a 14 años.

Análisis descriptivo de las características sociodemográficas de las niñas y adolescentes madres de 10 a 14 años de edad

Conocer las características de las niñas y adolescentes que han experimentado la llegada de un hijo(a) y de sus parejas es fundamental para aproximarse a las condiciones de vida de estas mujeres e identificar factores de riesgo que puedan propiciar el embarazo a edades muy tempranas o bien las circunstancias en que éstos ocurren. A continuación se muestra un análisis descriptivo de las principales variables sociodemográficas de las madres niñas y adolescentes y de los padres de sus hijos(as), que pueden obtenerse mediante las estadísticas vitales del registro de nacimientos.

Como ya se mencionó, uno de los determinantes más importantes del embarazo a edades tempranas es el matrimonio infantil, el cual constituye una violación a los derechos de la infancia, pues pone en peligro el pleno desarrollo de las niñas, ya que es a ellas a quienes afecta de forma particular. De igual forma, es posible también que la relación sea inversa y que debido a un embarazo las niñas y adolescentes se unan o contraigan matrimonio. Por lo demás, la literatura coincide en que son diversas las repercusiones que se derivan del matrimonio a edades tempranas, y de la fecundidad en estas mismas edades, entre las cuales pueden citarse: la interrupción de la trayectoria educativa, la restricción de la libertad personal, el confinamiento al trabajo en el hogar, la incorporación precaria al mercado laboral, en caso de que ésta ocurra; el inicio de la vida sexual frecuentemente sin información, la exposición a contraer infecciones de transmisión sexual incluso VIH/SIDA, así como algunas enfermedades de índole psicosocial y emocional (Carmona, 2013; UNFPA, 2013; UNFPA, 2017).

Gráfica 9.
República Mexicana. Distribución porcentual de nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, por situación conyugal de la mujer, 1990-2016



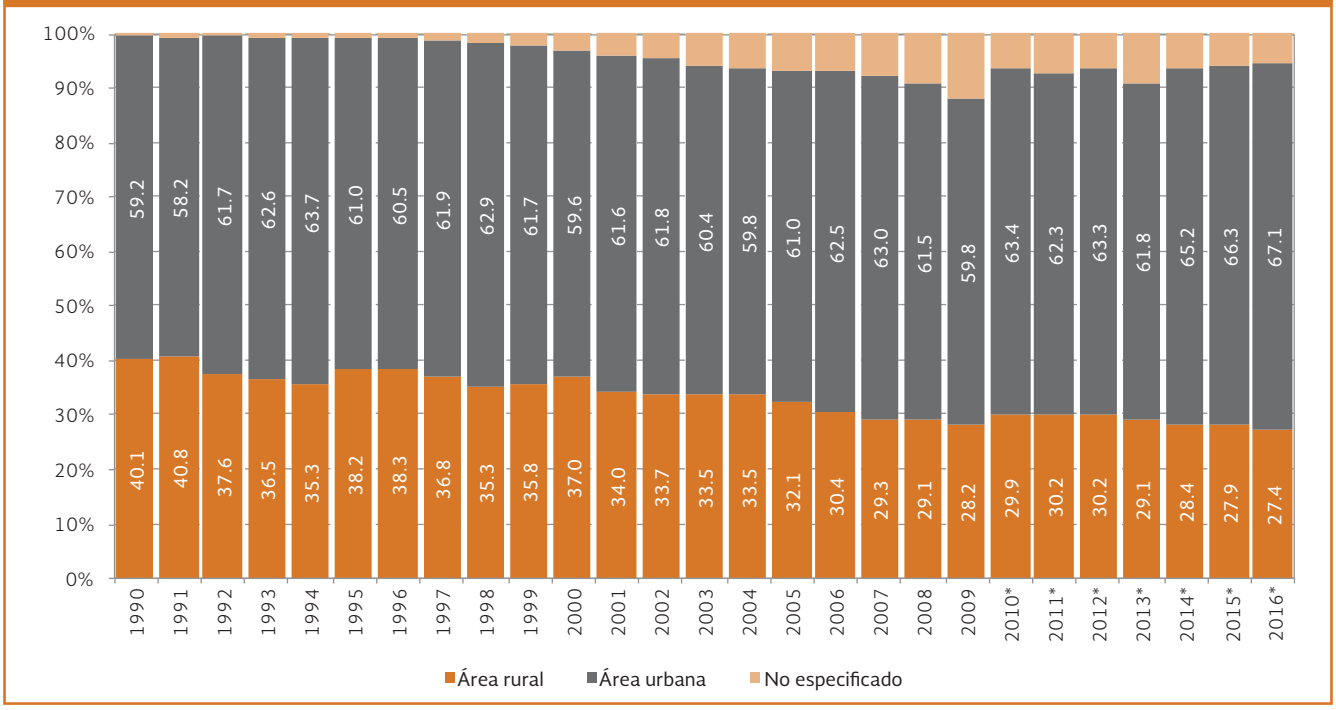
*Estimación con base en la reconstrucción de nacimientos.
Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en el INEGI, estadísticas vitales de nacimientos, 1990-2016.

En este marco, en la gráfica 9 se aprecia la evolución en el tiempo (1990 a 2016) de la distribución porcentual de los nacimientos ocurridos en niñas y adolescentes menores de 15 años de edad de acuerdo a la situación conyugal declarada al momento de registrar a sus hijos(as). Resalta el hecho de que ha habido una disminución importante en la frecuencia de aquellas niñas y adolescentes que declaran estar casadas: en 1990 este porcentaje era de 37.7, mientras que para 2016 se estima que solo el 2.0 por ciento se declaró en esta situación conyugal.

No obstante, se constata un incremento importante en el porcentaje de niñas que manifestaron estar unidas, pasando de 38.1 a 61.2 por ciento en 2016. Asimismo, en el periodo se muestra un aumento en la frecuencia de las madres menores de 15 años que declaran estar solteras, de 20.5 a 30.7 por ciento. Es posible que, como efecto de la cada vez mayor visibilización del matrimonio infantil como una violación a los derechos de las niñas, sean menos aquellas que declaran estar casadas, aunque ello no implica que este hecho haya dejado de ocurrir, ya que el aumento en las uniones libres ha sido prácticamente complementario al decremento en los matrimonios legales.

En lo que respecta al lugar de residencia habitual,[11] según se señaló en la introducción, diversos autores afirman la mayor persistencia de fecundidad en menores de 15 años en contextos rurales. Ello se debe principalmente a la prevalencia de usos y costumbres, basados en estereotipos de género, en los que la fecundidad a edades tempranas es aceptada e incluso altamente valorada, y que permiten la compra venta de niñas y mujeres para darlas en matrimonio (Szasz y Lerner, 2010). En virtud de que los datos expuestos son una distribución porcentual, es natural que el porcentaje de los nacimientos en niñas y adolescentes

Gráfica 10.
República Mexicana. Distribución porcentual de nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, por lugar de residencia de la mujer, 1990-2016



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

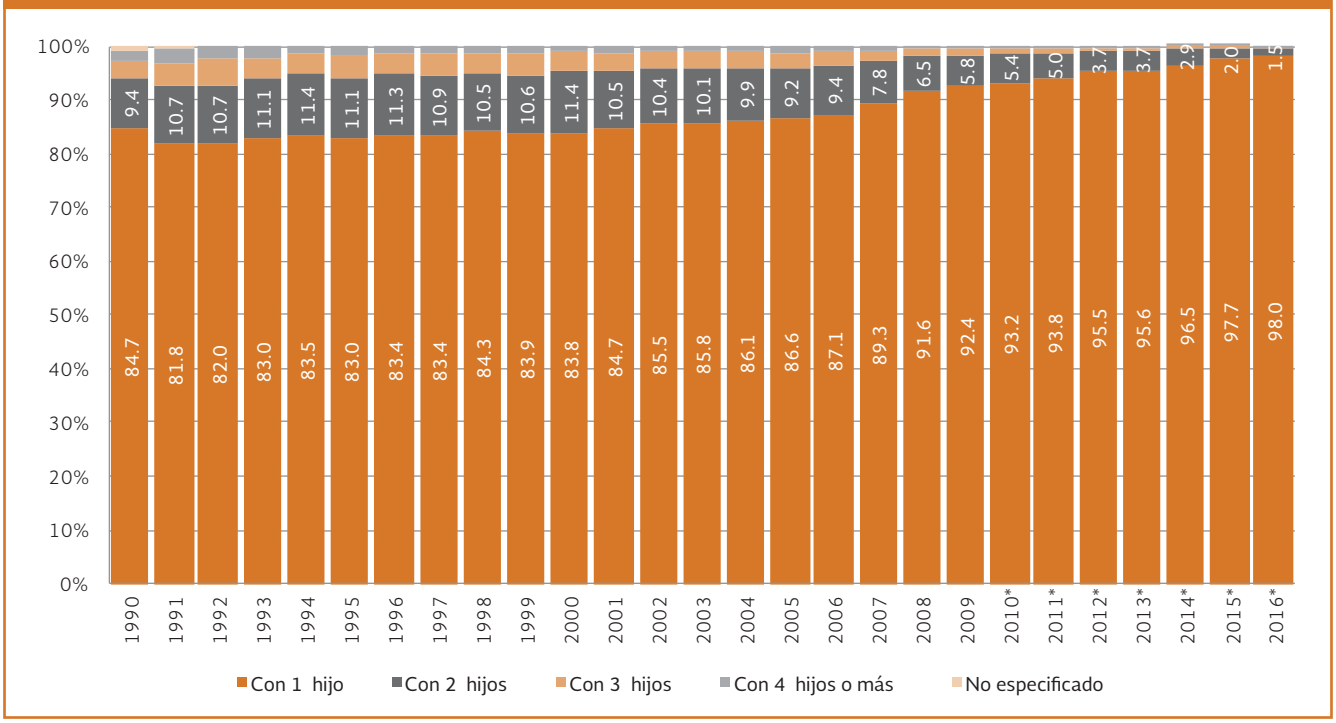
[11] Se consideran zonas rurales aquellas con menos de 2 500 habitantes y urbanas son las que cuentan con 2 500 habitantes y más.

menores de 15 años sea mayor en áreas urbanas que en rurales, pues es en las zonas urbanas donde se concentra la mayor parte de la población (77.0% según la Encuesta Intercensal, 2015). La gráfica 10 muestra que en 1990 del total de nacimientos ocurridos en niñas y adolescentes menores de 15 años, el porcentaje de nacimientos cuya madre proviene de zonas urbanas era de 59.2, mientras que en áreas rurales era de 40.1 por ciento, y se observa que la frecuencia que proviene de estas áreas es cada vez menor. Así, en 2016 se estima que 67.1 por ciento de los nacimientos ocurrió en zonas urbanas y 27.4, en rurales. Ello indica que un poco más de una cuarta parte de los nacimientos totales en estas niñas y adolescentes todavía corresponde a zonas rurales, lo cual no es cosa menor.

En este sentido, para tener una dimensión más clara del nivel de nacimientos en zonas urbanas respecto a rurales, la razón de fecundidad estimada para niñas de 10 a 14 años para el área rural en 2016 a nivel nacional es de 2.25 nacimientos por cada mil niñas y adolescentes en este grupo de edad, mientras que para el ámbito urbano es menor, con 1.96 hijos(as). Por su parte, la TEF de 12 a 14 años de niñas y adolescentes en zonas rurales se estima en 3.71 nacimientos por cada mil, de igual forma, la TEF en zonas urbanas es menor (3.24 nacimientos por mil). Cabe destacar que si bien ambos indicadores son mayores en contextos rurales, la brecha entre ambos lugares de residencia no es tan amplia como podría pensarse.

Por lo anterior, las políticas públicas deben tener en cuenta la implementación de acciones, prácticamente con la misma intensidad en ambos contextos, así como las necesidades específicas de la población objetivo de sus programas en cada uno de éstos. En ese sentido, en áreas urbanas, los nacimientos pueden estar más asociados al inicio de las relaciones sexuales a una edad cada vez menor y sin protección, al igual que a los mensajes con alta carga de contenidos sexuales a los que están permanentemente expuestos(as) los(as) niños(as) y adolescentes a través de los medios

Gráfica 11.
República Mexicana. Distribución porcentual de nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, por orden de nacimiento del último hijo nacido vivo de la mujer, 1990-2016



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

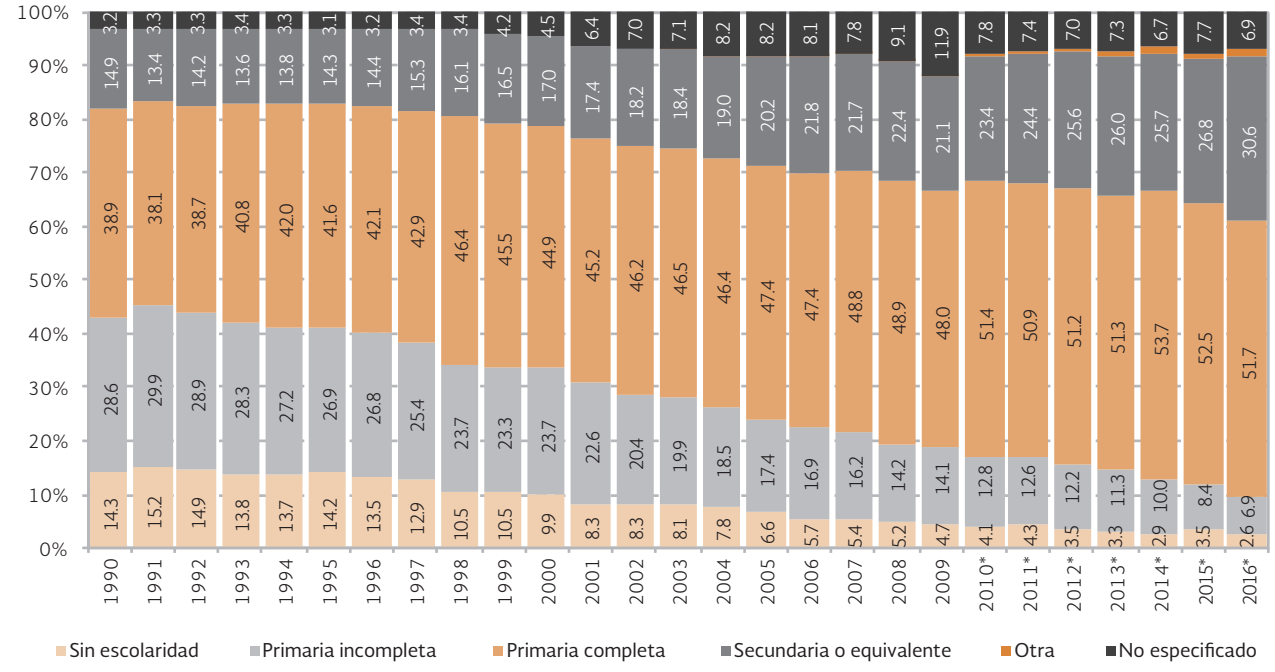
de comunicación y de los entornos sociales que les rodean, así como a los abusos sexuales. En tanto que en las rurales los factores pueden estar relacionados más directamente con el matrimonio infantil y los consecuentes abusos sexuales en el marco de éstos.

Por su parte, si se analiza la paridez de las niñas y adolescentes de 10 a 14 años, se advierte en la gráfica 11 que de 1990 a 2016 ha aumentado el número de niñas y adolescentes que ha tenido un solo hijo(a), pasando de 84.7 a 98.0 por ciento en dicho periodo. No obstante, y aunque este porcentaje ha ido en disminución, existen menores que declaran haber tenido dos hijos(as), estimándose para 2016 que un 1.5 por ciento de los nacimientos corresponde a menores con paridez dos. Un caso particular es el de los nacimientos cuya orden es tres y cuatro, que se presentan con muy baja proporción y que para 2016 se estima son muy cercanos a cero. Cabe resaltar que es importante tomar con cautela los datos sobre orden de nacimiento tres y cuatro, ya que pueden deberse a errores en la declaración de la información o bien en su captura, pues parece difícil que existan niñas y adolescentes menores de 15 años que ya hayan tenido tres o cuatro hijos(as).

A partir de los datos expuestos se puede constatar que aún existen áreas de oportunidad sobre la prevención de embarazos subsecuentes, que es todavía más urgente por tratarse de menores de 15 años. Si bien en años recientes es muy pequeño el porcentaje que declara haber tenido más de un hijo(a), es muy deseable que este tipo de casos se erradique totalmente por las consecuencias en su salud y en su desarrollo. Al respecto, resulta imperativo diseñar y aplicar leyes y protocolos en diversos ámbitos como puede ser el escolar y los establecimientos de salud, que permitan aplicar medidas adecuadas para prevenir y atender estos casos.

La escolaridad es un factor que proporciona a los individuos las herramientas necesarias para la prevención de embarazos no planeados o no deseados. Es bien conocido que las mujeres más escolarizadas

Gráfica 12.
República Mexicana. Distribución porcentual de nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, por escolaridad de la mujer, 1990-2016



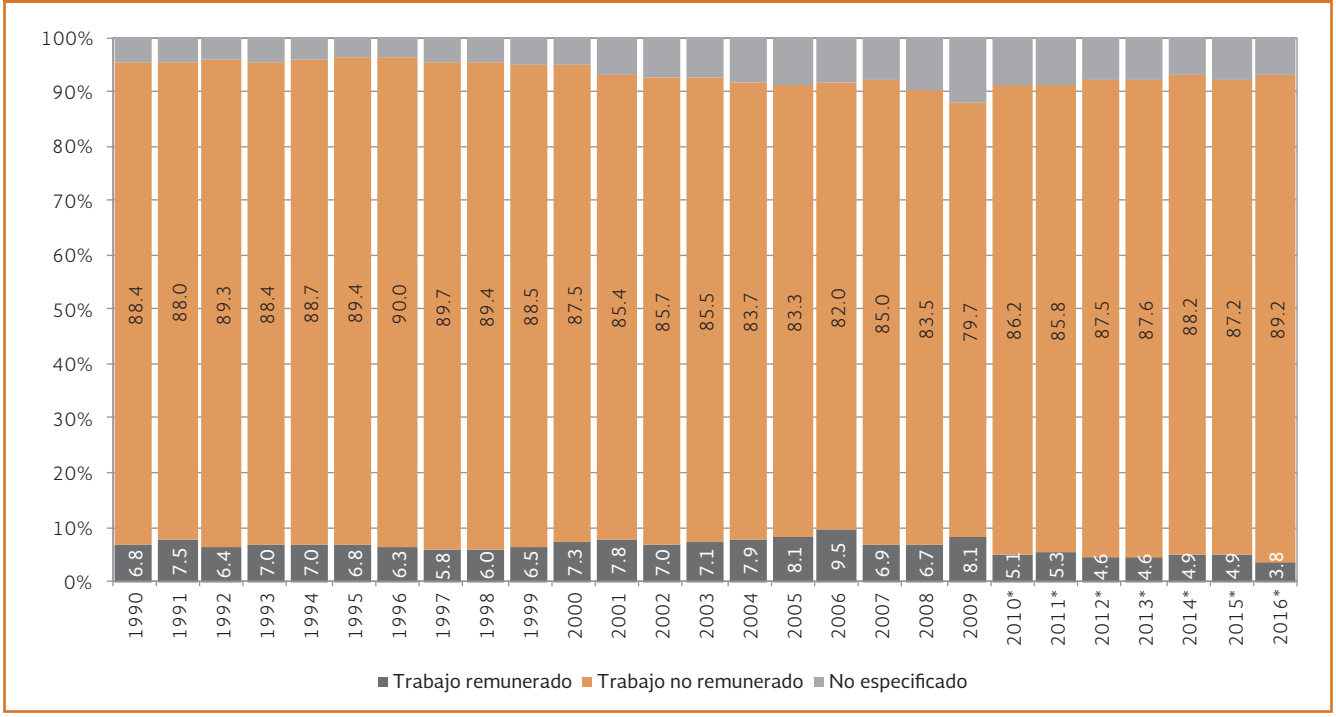
*Estimación con base en la reconstrucción de nacimientos.
Fuente: Estimaciones del CONAPO con base en el INEGI, estadísticas vitales de nacimientos, 1990-2016.

tienen un menor riesgo de embarazos no planeados o no deseados, en primera instancia porque entre ellas es mayor el uso de métodos anticonceptivos y en segundo lugar porque la mayor escolaridad también permite un uso más efectivo de éstos (Echarri, 2008). Sin embargo, el nivel de escolaridad que pueden alcanzar las niñas y adolescentes de 10 a 14 años es muy limitado, suponiendo que no exista rezago escolar; a los 12 años la mayoría de ellas apenas podría haber terminado la primaria, mientras que a los 14 años solo algunas pocas habrían podido culminar la secundaria, con lo cual las herramientas con las que podrían contar para prevenir un embarazo no planeado o no deseado serían mínimas.

En la gráfica 12 se muestra la distribución porcentual de los nacimientos estimados en niñas y adolescentes menores de 15 años por su grado de escolaridad, según año de ocurrencia; de acuerdo a esto, se observa que de 1990 a 2016 ha disminuido de manera importante el porcentaje de niñas y adolescentes madres sin escolaridad y con primaria incompleta, mientras que el mayor porcentaje se concentra principalmente en aquellas con primaria completa, pasando de 38.9 en 1990 a 51.7 en 2016, al igual que sucede en secundaria o equivalente, donde se advierte que aumenta de 14.9 a 30.6 entre los mismos años. Un hecho a destacar es que, contrario a la mejora en la calidad de la fuente de información que se esperaría encontrar, en los años más recientes el porcentaje de mujeres con escolaridad no especificada ha aumentado, pasando de 3.2 a 6.9 en el periodo de análisis, remarcando que en 2009 se registró el porcentaje de no especificado más alto en estos 25 años de análisis, no solo para el grado de escolaridad, sino para todas las características captadas, por lo que es necesario que las oficinas del Registro Civil revisen regularmente los procesos de captación de la información con el fin de mantener y mejorar su calidad.

Como ya se ha señalado, la llegada de un hijo(a) a edades tempranas en la mayoría de las ocasiones

Gráfica 13.
República Mexicana. Distribución porcentual de nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, por condición de actividad económica de la mujer, 1990-2016



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

trunca la trayectoria escolar de las niñas y adolescentes, lo que a su vez propicia que un alto porcentaje de ellas cumplan un rol exclusivamente doméstico (Carmona, 2013), dedicándose a los quehaceres del hogar y al cuidado de sus hijos(as), estando supeditadas a los ingresos de su cónyuge o sus familiares más cercanos y con posibilidades mínimas o nulas de reincorporarse a la escuela, que es la actividad a la que debería dedicarse una niña o adolescente. En la gráfica 13 se ilustra que un pequeño porcentaje de las niñas y adolescentes menores de 15 años realiza alguna actividad económica, así en 2016 se estima que en 3.8 por ciento de los nacimientos, la niña o adolescente declara que desempeña algún trabajo remunerado, a pesar de que por ley en México la edad mínima para trabajar es de 15 años -lo que implica una violación a sus derechos-, mientras que la mayor proporción de ellas (89.2) no realiza ninguna actividad económica.

La desagregación sobre la actividad a la que se dedican las mujeres que no desempeñan una actividad económica comenzó a captarse a partir de 2009. Entre éstas, el 79.6 por ciento declaró en ese año que se encontraba dedicada a quehaceres del hogar, mientras que solo 5.4 continuaba estudiando y aproximadamente 15.0 por ciento menciona "Otra actividad" que no es posible conocer. Sin embargo, en los últimos años ha incrementado el porcentaje de las que permanecen estudiando. Así, en 2016 se estima que la cifra de menores de 15 años que prosiguen con sus estudios es cercana a 12.0 por ciento, en tanto que la de quienes señalan dedicarse a quehaceres del hogar también muestra un aumento aparente, alcanzando 82.4 por ciento, y solo 5.5 declara "Otra actividad". Es posible que el aumento en la categoría de "Quehaceres del hogar" se deba a una mejora en la captación de la actividad y que mujeres que antes se clasificaban en "Otra actividad" ahora lo hagan de manera adecuada, señalando que se dedican a realizar actividades del hogar. Lo anterior pone de manifiesto las dificultades que enfrenta una niña o adolescente después de la llegada de un hijo(a), ya que las posibilidades de que se reincorpore a la escuela son muy bajas, lo que la confina a una vida en el ámbito de los quehaceres domésticos con pocas posibilidades de autonomía y desarrollo futuro.

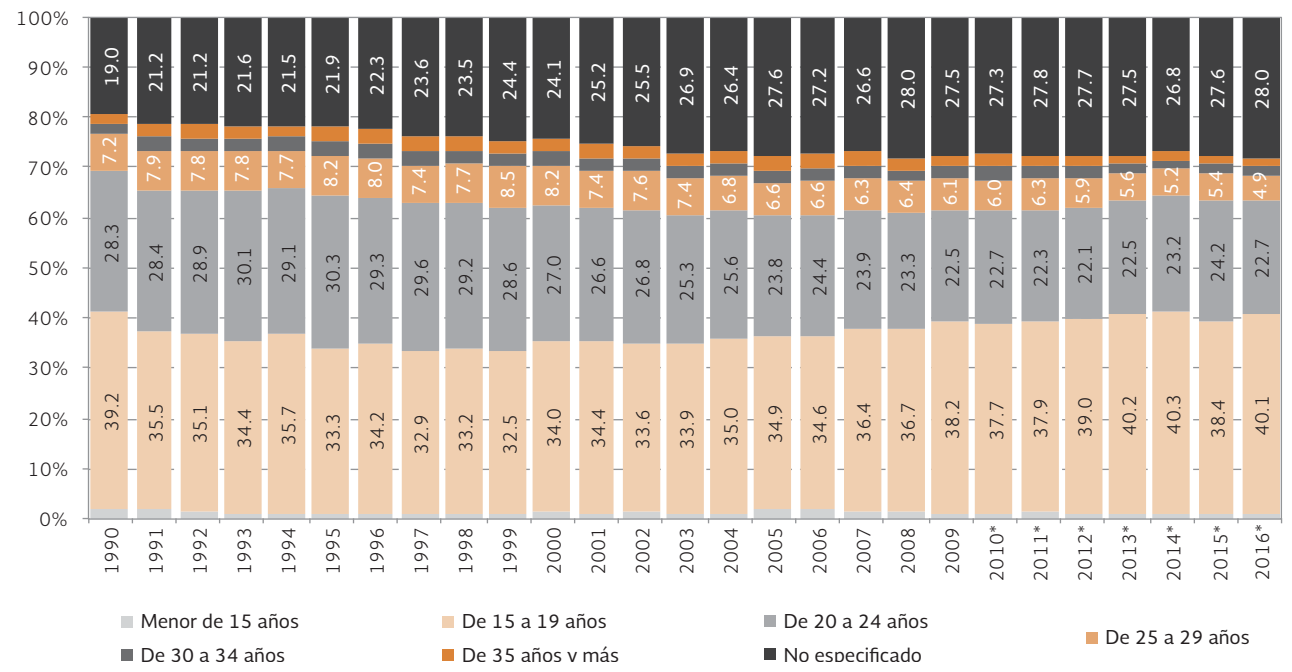
Análisis descriptivo de las características sociodemográficas de los progenitores de los(as) hijos(as) de las niñas y adolescentes madres menores de 15 años

Como ya se mencionó, una de las ventajas de usar las estadísticas vitales de nacimientos es que constituye la única fuente que proporciona algunos datos sobre el padre de los(as) hijos(as) de las menores de 15 años. En ese sentido, es posible recuperar de esta fuente la edad del padre, escolaridad y algunos datos asociados con su condición de actividad económica. A continuación se muestra el análisis de ambas variables con el fin de identificar situaciones de riesgo para las niñas y adolescentes que han tenido hijos(as).

Por lo general, los matrimonios, uniones o bien relaciones con niñas y adolescentes a edades tempranas ocurren con hombres mayores que ellas, por lo que es altamente probable que el hombre ejerza un rol de poder en dicha relación, que por lo común se asocia a abusos de diversos tipos, como pueden ser económicos, psicológicos, y destacando de manera particular los abusos sexuales.

Para aproximarnos a este análisis, se denota que es muy poca la concentración de nacimientos en los que la madre declara que el padre de su hijo(a) se encuentra en su mismo rango de edad (menor de 15 años), mientras que alrededor del 40.0 por ciento en 2016 manifiesta que su pareja tenía entre 15 y 19 años (véase gráfica 14). Aún más relevante es que si bien el porcentaje de las niñas y adolescentes que declararon que el padre de su hijo(a) tenía entre 20 y 24 años ha ido disminuyendo lentamente entre 1990 y 2016, se estima que en este último año todavía 22.7 por ciento de las niñas y adolescentes señaló que el padre de su hijo(a) se ubicaba en este rango etario, lo que implica que la diferencia de edad entre ambos puede ser como mínimo de cinco años pero podría llegar a ser hasta de 14 años, tratándose de niñas entre 10 y 14 años.

Gráfica 14.
República Mexicana. Distribución porcentual de nacimientos en niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, por edad del progenitor de sus hijos(as), 1990-2016



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

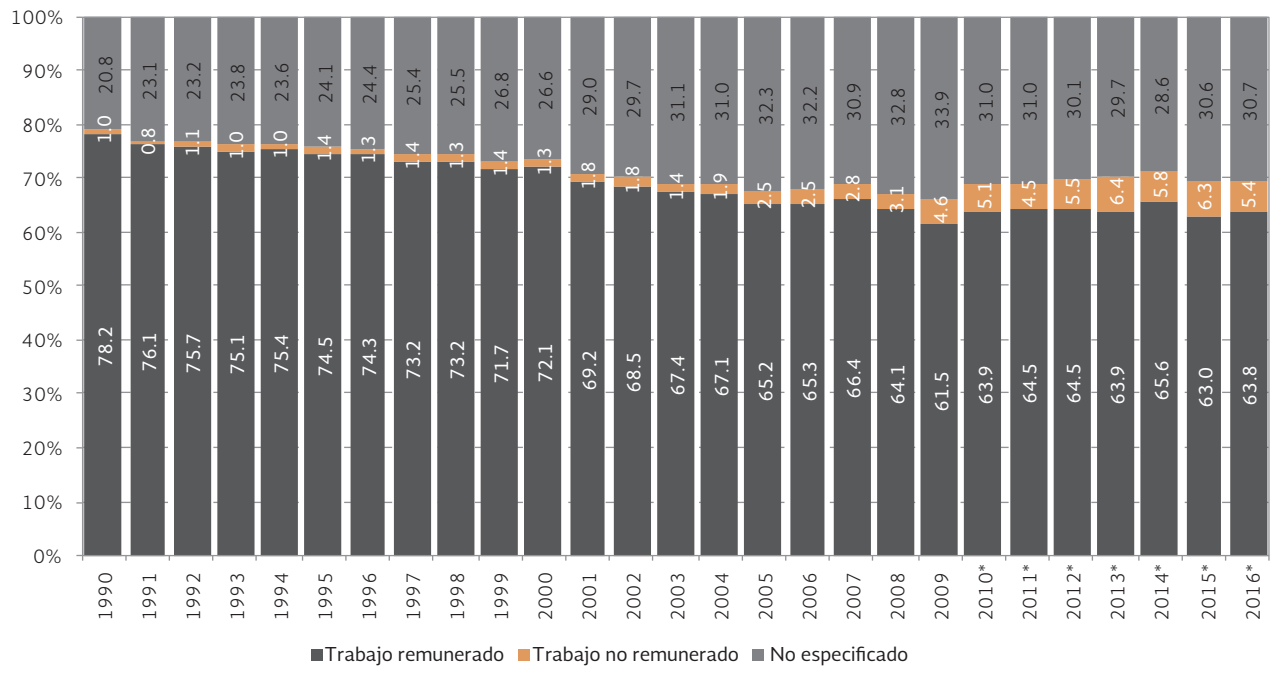
Asimismo, el porcentaje de niñas y adolescentes de menos de 15 años que manifestaron que su pareja tenía de 25 a 29 años también muestra una tendencia decreciente, pero en 2016 se estima que representa aún cerca del cinco por ciento, en este punto la diferencia de edad entre ambos puede ser al menos de diez años y como máximo de 19. Resalta también que el porcentaje de edad no especificada del padre es cada vez mayor, y en 2016 constituye el 28.0, posiblemente como resultado de las condiciones irregulares en las que suceden estos nacimientos, por lo cual las madres no proporcionan los datos de los padres de sus hijos(as).

Al analizar la condición económica del padre se evidencia que, como era de esperarse, por ser ellos de mayor edad que ellas, en un alto porcentaje, y por los roles de género asignados a los hombres, la mayoría de ellos trabaja, aunque esta condición ha disminuido entre 1990 y 2016, de 78.2 por ciento a 63.8 en 2016, dando paso a un aumento en la concentración de los que no realizan actividades económicas, de 1.0 por ciento en 1990 a 5.4 en 2016, con un notable no especificado en ascenso que para este último año alcanza 30.7 por ciento (véase gráfica 15). Por su parte, entre los hombres que no son económicamente activos,[12] en 2009 un porcentaje importante se dedicaba a quehaceres del hogar (30.7) y otro conjunto menor continúa sus estudios (22.6). Sin embargo, sobresale que, a diferencia de lo que ocurre con las niñas y adolescentes que ya han sido madres, en 2016 hay un crecimiento notable en el porcentaje de los hombres que son padres de sus hijos(as) y que continúan estudiando (53.8), mientras que solo 15.4 se dedica a los quehaceres del hogar.

Estos datos permiten corroborar que las niñas y adolescentes sufren un impacto negativo mayor en su

[12] La desagregación sobre la actividad a la que se dedican los progenitores que no desempeñan una actividad económica comenzó a captarse a partir de 2009.

Gráfica 15.
República Mexicana. Distribución porcentual de nacimientos de niñas y adolescentes de 10 a 14 años de edad, por condición de actividad económica del progenitor de sus hijos(as), 1990-2016



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

desarrollo –al convertirse en madres a tan temprana edad– respecto al que padecen los hombres, y que las posibilidades de continuar estudiando, y en una etapa posterior incorporarse a un trabajo después del nacimiento de un hijo(a), son mucho menores para ellas, dado que son quienes llevan la mayor carga, si no es que toda, sobre la responsabilidad del cuidado de los(as) hijos(as), a pesar de ser aún unas niñas. Dichas circunstancias marcan oportunidades diferenciadas por sexo, de acuerdo a lo que establecen los roles de género impuestos por la sociedad y costumbres, donde las niñas asumen las peores pérdidas en cuanto a su desarrollo.

Conclusiones

El análisis sobre los niveles y tendencias de la fecundidad permite visualizar áreas geográficas en las cuales es necesario poner mayor énfasis en la ENAPEA para erradicar el embarazo en niñas y adolescentes de 10 a 14 años. De este modo, se identifica un aumento importante a nivel nacional, pero también se observa que en entidades como Guerrero, Chiapas, Coahuila, Baja California Sur, Tamaulipas, Morelos, Yucatán y Campeche prevalecen altos niveles de fecundidad en las niñas y adolescentes menores de 15 años. Se registra que en cinco de estas ocho entidades hay una relación importante entre las condiciones de marginación, altos niveles de población de hablantes de lengua indígena, usos y costumbres asociados a estos pueblos y elevados niveles de fecundidad.

Por su parte, entre los factores que remarcan las características de las niñas y adolescentes de 10 a 14 años que ya han sido madres, se distingue que en los años más recientes todavía cerca del diez por ciento presenta rezago escolar, con escolaridad de primaria incompleta o menos. Además, aunque cerca de la mitad de ellas cuenta con primaria completa y un poco más de una cuarta parte, con algún grado de secundaria o equivalente, el análisis señala que,

como es de esperarse debido a su corta edad y poca preparación académica, además de la carga que implica el cuidado de sus hijos(as), existe una muy baja incorporación de ellas al mercado laboral (3.8%), y de hacerlo se da en condiciones de precariedad, situación que además viola sus derechos, pues no cumplen con la edad mínima legal en el país para trabajar, que es de 15 años. Asimismo, una alta proporción de ellas (89.2%) no trabaja, y de éstas casi la totalidad (82.4%) se dedica a los quehaceres del hogar, y solo un pequeño grupo (12.0%) sigue estudiando después del nacimiento de sus hijos(as).

De igual forma, otro hecho relevante es que a pesar de que en los últimos años se ha realizado un fuerte trabajo para elevar a 18 años la edad mínima legal de las niñas y adolescentes para el matrimonio en las entidades federativas, es claro que esto no tiene un efecto real, ya que si bien el porcentaje de matrimonios ante la ley ha disminuido de manera importante en el tiempo, el número de uniones libres se ha incrementado proporcionalmente, de forma que el impedimento legal no es un obstáculo para que en la práctica sigan ocurriendo uniones infantiles. En este sentido, se identifican algunas acciones que pueden ayudar a incidir en la disminución de embarazos en niñas menores de 15 años.

Una de las formas primordiales de abordar el problema de los embarazos tempranos y matrimonios infantiles es promover la educación de las niñas. Los estudios han demostrado que un mayor nivel de educación las protege contra los matrimonios precoces, dándoles una mayor autonomía para exigir sus derechos, mayor poder de decisión y de gestión en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y les proporciona otras expectativas de vida distintas que solo la maternidad.

En muchas culturas, la fecundidad temprana se considera un asunto de usos y costumbres ampliamente aceptado. Sin embargo, las campañas de comunicación pueden ayudar a crear las circunstancias necesarias para debatir sobre este tema y examinar las creencias tradicionales sobre el matrimonio y la maternidad temprana. Para promover un cambio de actitud desde dentro de las comunidades, es necesario hacer hincapié en los derechos humanos, en especial los de las mujeres, incluyendo la igualdad, el acceso a la educación y los derechos sexuales y reproductivos.

Es menos probable que una niña que ha recibido la escolaridad suficiente y adecuada, y que se encuentra inserta en este ámbito, acepte casarse o embarazarse a una edad temprana. Por eso es muy importante ampliar el conocimiento y las capacidades de decisión de los(as) niños(as) y adolescentes, pero en particular de las niñas. De igual manera, se sugieren diversos esfuerzos para disminuir las brechas de género, que pueden incluir la creación de escuelas y planes de estudio más motivadores para las niñas, incentivos económicos para padres y madres, así como desarrollo y aplicación de planes de estudio que incluyan la perspectiva y equidad de género. Es necesario también proporcionar capacitación en estas mismas temáticas para padres y madres, que puede estar acotada como un requisito para ser beneficiario de los diversos programas sociales, con el objetivo de concientizarles sobre estos temas.

El gobierno federal y cada una de las entidades federativas tienen la obligación -ya que México ha firmado acuerdos internacionales en este aspecto-, de establecer en sus códigos como edad mínima los 18 años para poder contraer matrimonio legalmente, y asegurarse de que dicha ley se lleve a la práctica. Además, es preciso que las entidades que aún no han eliminado las dispensas o excepciones para contraer matrimonio antes de esa edad (Baja California, Guanajuato, Nuevo León, Querétaro y Sonora), lo hagan a la brevedad, ya que en muchos casos esas dispensas son una puerta para que este hecho continúe ocurriendo.

Fomentar el registro de los matrimonios y los nacimientos, así como mejorar la calidad de la información sobre éstos contribuirá a ejecutar estas leyes y a contar con mayor información para diseñar políticas públicas. Es importante destacar que la información expuesta en el presente estudio muestra todavía áreas de oportunidad en lo que se refiere a la calidad de la información que se capta, existen aún vacíos importantes en ella, pues en los años recientes ha ido en aumento la información no especificada sobre las características de las menores y de los progenitores de sus hijos(as), por lo que es necesario que los registros civiles establezcan procedimientos (mayor capa-

citación a su personal y mejores sistemas de captura) para recuperar la mayor cantidad de datos posibles de los hechos vitales que acuden a registrar las niñas y adolescentes.

Finalmente, los servicios de orientación sobre abuso sexual, salud reproductiva, y protección de ITS y VIH son fundamentales. Las niñas y adolescentes que tienen embarazos a muy temprana edad requieren de contar con apoyo inmediato psicológico, legal y de salud, entre otros, así como con mecanismos para proteger a las que huyen de sus padres o familiares que abusan de ellas. Por todo esto, es fundamental la creación de protocolos de atención y servicios calificados para la prevención, identificación, atención y reintegración de este grupo de población.

Bibliografía y fuentes consultadas

Carmona, Nancy (2013), "El matrimonio infantil en México y sus implicaciones en las niñas y adolescentes". Disponible en línea: http://equidad.scjn.gob.mx/wpcontent/uploads/2014/06/ensayo_matrimonio_infantil_concurso-1.pdf

CEPAL–UNICEF [Comisión Económica para América Latina y el Caribe] [Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia] (2007), "Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe. Tendencias, problemas y desafíos", en *Desafíos. Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*, núm. 4, enero.

CONAPO [Consejo Nacional de Población] (2005), *La fecundidad en México: niveles y tendencias recientes*, Serie de documentos técnicos, México. Disponible en línea: http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/La_fecundidad_en_Mexico

_____ (2012), *Proyecciones de la población de México 2010-2050: Documento Metodológico*, México. Disponible en línea: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/63977/Documento_Metodologico_Proyecciones_Mexico_2010_2050.pdf

Echarri Cánovas, Carlos Javier (2008), "Desigualdad socioeconómica y salud reproductiva: una propuesta de estratificación social aplicable a las encuestas", en Susana Lerner e Ivonne Szasz (coords.), *Salud reproductiva y condiciones de vida en México*, El Colegio de México.

Figueroa, Beatriz (1998), "El registro extemporáneo de los nacimientos. Una fuente de información desatendida", en *DEMOS. Carta demográfica de México*, núm. 11, México, pp. 35-37.

_____ y Virgilio Partida (1994), "Nuevas estimaciones de los nacimientos ocurridos para la República Mexicana, 1950-1980", en *Memorias de la IV Reunión Nacional sobre la Investigación Demográfica en México, Tomo I*, Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, Sociedad Mexicana de Demografía, México, pp. 55-65.

Flórez, Carmen Elisa (2005), "Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia", en *Revista Panamericana de Salud Pública*, vol. 18, núm. 6, Colombia. Disponible en línea: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892005001000002

Freyermuth, Graciela, María del Pilar Ochoa y José Alberto Muños Hernández (2017), "El Subsistema de Información sobre Nacimientos. Estudio de caso en una región indígena de Chiapas, México", en *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 33, núm. 1. Disponible en línea: http://estudiosdemograficosyurbanos.colmex.mx/index.php/edu/article/view/1627

Frías, Sonia (2014), "Ámbitos y formas de violencia contra las mujeres y niñas: evidencias a partir de las encuestas", en *Acta Sociológica*, vol. 65, México, pp. 11-36.

Gallo, Nancy (2009), "Línea de base del proyecto de salud sexual y reproductiva para adolescentes en Medellín: componente cualitativo", en *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, vol.27, núm. 3, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Gómez, Iván, Ramiro Molina y Nina Zamberlin (2011), *Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América Latina y el Caribe*, Lima, Perú. Disponible en línea: https://www.sguruguay.org/documentos/6factores-relacionados-maternidad-menores-15-anos-lac.pdf

Hernández, María Felipa, Graciela Tapia, Xóchitl Alarcón *et al*. (2015), "Aproximaciones al nivel de la fecundidad en México 1990-2014", en CONAPO, *La situación demográfica de México 2015*, México. Disponible en línea: http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Aproximaciones_al_nivel_de_la_fecundidad_en_Mexico_1990-2014

INEGI [Instituto Nacional de Estadística y Geografía] (2015), Encuesta Intercensal 2015, México. Disponible en línea: http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/intercensal/

_____ (2016), Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, 2016, México. Disponible en línea: http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/enchogares/especiales/endireh/2016

Mc Donald, R., E. N. Jouriles, C. D. Tart y L. C. Minze (2009), "Children's adjustment problems in families characterized by men's severe violence toward women: Does other family violence matter?" en *Child Abuse and Neglect*.

Meneses, Eloina (2012), *Análisis de la calidad del registro de nacimientos en México y un método de pronóstico*, Tesis de Especialidad en Métodos Estadísticos, Centro de Investigación en Matemáticas (CIMAT), Aguascalientes.

Pantelides, Edith Alejandra (2004), "Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina", en *Notas de Población*, vol. 31, núm. 78.

Stern, Claudio y Catherine Menkes (2008), "Embarazo adolescente y estratificación social", *en* Susana Lerner e Ivonne Szasz (coords.)*, Salud reproductiva y condiciones de vida en México*, El Colegio de México, México.

Szasz, Ivonne y Susana Lerner (2010), "Los grandes problemas de México. Salud Reproductiva y Desigualdades en la Población", en Brígida García y Manuel Ordorica (coords.), *Los grandes problemas de México,* Tomo I. Población, El Colegio de México.

UNFPA [Fondo de Población de las Naciones Unidas] (2013), "Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes", en *Estado de la Población Mundial 2013*, Nueva York. Disponible en línea: http://www.unfpa.org/sites/default/files/sowp/downloads/UNFPA_PUB_2013_ES_SWOP_Estado_de_la_Poblacion_Mundial.pdf

_____ (2017), "Mundos aparte. La salud y los derechos reproductivos en tiempos de desigualdad", en *Estado de la Población Mundial 2017*, Nueva York. Disponible en línea: http://www.unfpa.org/sites/default/files/sowp/downloads/UNFPA_PUB_2017_ES_SWOP_Estado_de_la_Poblacion_Mundial.pdf

Vargas, Elvia, Juanita Henao y Constanza González (2007), "Toma de decisiones sexuales y reproductivas en la adolescencia", en *Acta Colombiana de Psicología*, vol. 10, núm. 1, Bogotá, Colombia, pp. 49-63.

Welti, Carlos (2016), "Fecundidad adolescente y salud. Una visión a partir del certificado de nacimiento", en *Retos del Cambio Demográfico en México*, Universidad Nacional Autónoma de México, México.