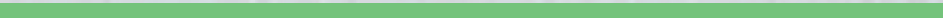




EL EMBARAZO TEMPRANO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE MOVILIDAD HUMANA

Dra. Araceli Reyes López



EL EMBARAZO TEMPRANO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE MOVILIDAD HUMANA

Dra. Araceli Reyes López¹

Sumario: 1. Introducción. 2. Diagnóstico. 3. Niñas y adolescentes madres. 4. Las violencias invisibles y sus características. 5. La respuesta institucional para niñas y adolescentes migrantes. 6. Marco normativo. 7. Conclusiones, Fuentes de Consulta.

1. Introducción.

La mujer durante el embarazo, parto y puerperio sufre cambios físicos, emocionales y afectivos en su organismo, situaciones que se ven agravadas por la edad de la mujer, más cuando se trata de una niña o adolescente, y es mucho mayor cuando hablamos de personas que se encuentran en situación de movilidad humana. En un embarazo normal muchas veces se impacta su salud mental, debido a los cambios que se viven, físicos, emocionales y sobre todo pensando en lo que sucederá en el momento del parto, por lo cual la mujer puede sufrir angustia, pérdida de sueño, falta de autoestima, confusión, tristeza, miedos, tanto positivos como negativos.

Las instituciones de salud no brindan el apoyo necesario en situaciones de salud mental y tratándose de niñas y adolescentes mucho menos, por lo que su situación es de gran vulnerabilidad.

Si bien es cierto que en México existen políticas públicas para la prevención del embarazo en niñas y adolescentes, las cuales han representado un gran avance, sin embargo, no hay aquellas que puedan ofrecer un seguimiento para las niñas y adolescentes embarazadas, y mucho menos para las niñas y adolescentes migrantes, por lo cual habría de cuestionarse ¿qué sucede cuando la niña o adolescentes migrante que se encuentra embarazada? ¿cómo enfrenta las consecuencias

¹ Doctora en Derecho, Maestría en Derecho Constitucional y Juicio de Amparo, Académica de tiempo completo en la Facultad de Derecho de la Universidad Veracruzana.

que derivan en su salud, su estado psíquico, su posición económica? ¿cómo atender a niñas y adolescentes que viven en esta situación de movilidad humana?

Es así, que se pide se dirija esta mirada al horizonte de una madre menor de 18 años que se encuentra inserta en condiciones económicas, sociales, políticas y culturales que le han generado un estado de violencia y la coloca en una situación de movilidad humana.

2. Diagnóstico.

México es un territorio que por su ubicación geográfica colindante a los Estados Unidos de Norteamérica es paso forzado para los migrantes, mostrando características peculiares, siendo uno de los países expulsores de población a nivel mundial (migración de origen), presenciado también la inmigración de población proveniente de países tanto desarrollados (Estados Unidos, España, Francia, Japón) como de países subdesarrollados (Guatemala, principalmente) (migración de destino), al mismo tiempo, en las dos últimas décadas México se ha convertido en un país de tránsito de migración procedente de Centro y Sudamérica, y recientemente, también se ha documentado migración proveniente del Caribe, de África e incluso de Asia que utilizan a nuestro país para llegar al principal mercado laboral del mundo. (Pastrana Corral & Monteverde Murrieta, 2024).

Durante los meses de enero a agosto de 2024 el Estado mexicano ha registrado 113,542 migrantes irregulares de entre 0 y 17 años, estadísticamente 46.1% mujeres y 53.9% hombres. En comparación con el año 2023 hubo un aumento de 78.6% (63,570 casos en total). (Derechos de infancia y adolescencia en México , 2024).

La Unidad Política Migratoria, Registro e Identidad de personas, muestra que se presentaron eventos de mujeres menores de 18 años en situación migratoria irregular en México 8,334 en el primer semestre 2023, y en el primer semestre 2024 41,041 una variación de 123.9. (Gobierno de México, 2024).

A esas estadísticas documentadas habría que considerar los niños, niñas y adolescentes repatriados a México, la Unidad de Política Migratoria emitió un informe que comprende de enero a septiembre de 2024, mostrando que 24,966 personas de entre 9 y 17 años (24.9% y 75.1% hombres) fueron repatriados, reflejando un aumento en comparación con el año 2023 de un 28% (19,512 casos en total). (Gobierno de México, 2024).

Desde México han sido repatriados 7,665 personas entre 9 y 17 años (35.7% mujeres y 64.3% hombres) lo que aconteció durante los meses de enero a agosto 2024, y que representa un aumento en comparación con los porcentajes reportados en el año 2023, 60.8% (4,767 casos), los niños, niñas y adolescentes repatriados tenían nacionalidades de países de América Central, principalmente Guatemala, Honduras y El Salvador. (Gobierno de México, 2024).

Una característica de gran importancia para demostrar la vulnerabilidad de este grupo etario son los niños, niñas y adolescentes no acompañadas, que de acuerdo con datos obtenidos en el registro de retorno asistido 2024, fue de 511 con una edad hasta de 11 años, el retorno asistido de niñas y adolescentes fue de 1,055, deportadas 68, retorno asistido 2,520. (Secretaría de Gobernación , 2024).

El fenómeno de la migración ha presentado un incremento de los flujos migratorios femeninos, constituyéndose como un fenómeno dinámico y complejo, que incluye a niños, niñas y adolescentes que en los desplazamientos están expuestas y sometidas al contexto nacional e internacional de violencia de género ejercida en las distintas etapas del ciclo migratorio, impactando directa e indirectamente en la salud integral física y psicológica de las mujeres, ellas siempre están en una condición de desigualdad.

Se cuentan con datos registrados, pero hay un cuestionamiento que deberíamos de realizar ¿qué sucede con los niños, niñas y adolescentes que son invisibles a estos registros? A ese cuestionamiento habría que adicionar otro más ¿qué sucede cuando una niña o adolescente migrante es violada, y como resultado de su violación queda embarazada? Se tiene que considerar que las niñas y adolescentes en situación de movilidad humana “irregular” no cuentan con atención médica.

3. Niñas y adolescentes madres.

El embarazo en niñas y adolescentes es una preocupación de salud pública a nivel mundial, los datos estadísticos muestran que la tasa de embarazo de este grupo representa un número significativo y de especial atención, sin embargo, la existencia de barreras que dificultan el acceso oportuno a servicios de salud reproductiva contribuye en gran manera a prevenir complicaciones durante y después del embarazo, las cuales pueden afectar tanto a la madre adolescentes como al bebé.

La situación en la que se encuentran las niñas y adolescentes en situación de movilidad humana no permite que puedan acceder a servicios de salud incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva y ejercer sus derechos en este ámbito, exponiéndoles a consecuencias desfavorables. Además, se debe considerar que la migración es un determinante social de salud, relacionado con aspectos económicos, culturales, laborales y de seguridad, entre otros.

La condición de “extranjeras” bajo el cual vivan las niñas y adolescentes representa un riesgo por la exclusión sufrida, la desventaja social o discriminación, por la edad, etnicidad, condición de discapacidad, lugar de procedencia en donde existía una gran pobreza, originando que muchas niñas y adolescentes experimenten relaciones sexuales a temprana edad o sean víctimas de violación sexual, dando como resultado un embarazo a temprana edad.

En las políticas migratorias mundiales se muestran los fallos que existen, el Estado receptor o de tránsito es el responsable de la custodia de sus derechos, las consecuencias son muchas, colocándolas en una situación de mayor vulnerabilidad, más aún cuando por su situación no pueden contar con los servicios médicos de primer contacto pues regularmente son excluidos de este servicio.

El panorama de una adolescente embarazada en situación de movilidad se ve agravado con sus vivencias emocionales, ya que no se siente feliz por su estado y recrudescido por el no tener un hogar, por enfrentarse a escenarios violentos, sin contar con seguridad, lo cual por supuesto repercute en su salud física y mental.

A la situación emocional y física habría que considerar las características socioculturales al estar insertas en una cultura tradicional, patriarcal y sexualmente conservadora, pero mayor aún que se encuentran en una situación donde la violencia sexual se manifiesta no solamente como una dinámica de intercambio, sino que también es ejercida con medios coercitivos y dejan a la víctima sin tener el poder de decidir, simplemente les arrebatan lo poco que tienen en la vida, su dignidad e integridad física. Estas violencias impactan directamente no solo en el cuerpo de las niñas o adolescentes, sino que también generen daño psicológico a lo largo de toda la ruta migratoria. Cuando llegan a puntos fronterizos por supuesto que presentan un gran deterioro sexual y mental, pero empeora su situación cuando se encuentran llevando un embarazo no deseado y precoz.

Un embarazo a temprana edad puede presentarse con riesgo de complicaciones obstétricas, perinatales y postnatales, además de que acelera la transición a la edad adulta, con el resultado de ser madre joven y tener un horizonte distinto al esperado, agravado más cuando no tienen un hogar, cuando se encuentran sin un familiar y lejos de su propia cultura y am-

biente. Una niña o adolescente embarazada sufre de miedo y la resignación a ser madre de un hijo no deseado, no visualiza ningún horizonte en su vida.

Se han identificado riesgos médicos asociados al embarazo en las adolescentes, la hipertensión, la anemia, el bajo peso del bebé al nacer, el parto prematuro, la nutrición insuficiente, y otros más que determinan elevación de la morbilidad materna y la mortalidad infantil en comparación con otros grupos de madres de otras edades.

El embarazo no deseado se presenta como un reto para el desarrollo integral de la niña o adolescente, situación que se torna frecuente en la sociedad actual, durante esta etapa de gestación suelen manifestarse nervios excesivos por el hecho de ser conscientes de la nueva vida que se está gestando en su interior y de cómo debe adaptarse a ello como “su nueva realidad”, además de la inseguridad que le llega a generar por la comprensión de que durante el proceso lleguen a surgir complicaciones. Pueden ser cuadros de ansiedad moderados o graves, dependiendo de cómo se maneje, además del cuadro común general de depresión postparto, se considera que la ansiedad y la depresión son un error cognitivo en respuesta al mal procesamiento de la información de parte de la gestante, que posteriormente se traduce en conductas que pueden poner en peligro la salud de la madre y la del feto como resultado de no buscar atención prenatal temprana. (Rojas Betancour, 2016).

También se pueden presentar graves problemas de salud psicológica como consecuencia de los factores estresantes y genéticos que se relacionan a período depresivos, hipersensibilidad emocional donde se aumenta la depresión postparto, lo cual desemboca en un embarazo de alto riesgo. (Herrera, 2024).

Desde el punto de vista psicológico, se destaca que las jóvenes adolescentes embarazadas presentan inestabilidad

emocional, ante la incertidumbre del futuro, el control de sus vidas está bloqueado, y se sienten incapaces de tomar decisiones, les resulta difícil planificar su futuro, se sienten frustradas. Las consecuencias más importantes del embarazo adolescente se reflejan en la depresión y la ansiedad, que pueden perjudicar el bienestar de la madre y del feto. (Valarezo León, 2024).

En México se han establecido políticas públicas sobre educación sexual, que tienen como objetivo concientizar para no ser padres a temprana edad, acciones que también van dirigidas a prevenir y eliminar prejuicios y miedos desarrollados por los padres y personas mayores durante años, porque su transmisión es errónea y la falta de información ha llevado a los jóvenes a desconfiar de los métodos, a prescindir de ellos, a contraer enfermedades de transmisión sexual o a quedar embarazadas prematuramente, lo que evidentemente no es deseable en ninguno de los casos, pero en el caso de las niñas y adolescentes migrantes su situación “irregular” las coloca en una posición de cero alternativas para evitar un embarazo, recurriendo muchas veces a abortos inducidos en condiciones inseguras, que se acompañan con frecuencia de complicaciones secundarias al procedimiento utilizado. Por ejemplo, cuando se introducen objetos no estériles o punzantes en el útero, los riesgos que enfrenta la mujer son enormes, y se agravan cuando ésta no cuenta con información que le permita identificar los signos de las complicaciones, cuando retrasa la búsqueda de atención por temor, vergüenza o desconocimiento de adónde acudir, o cuando la calidad de la atención es deficiente. (Langer, 2002).

De igual manera habría de agregar que en la situación de niñas, adolescentes y mujeres en situaciones de movilidad, no tienen una autonomía para influir en la toma de decisiones sobre el retraso de la maternidad y el uso de anticonceptivos, ellas no eligen quedarse embarazadas porque en su entorno sus perspectivas educativas, culturales y laborales son escasas.

4. Las violencias invisibles y sus características.

Las violencias emergentes son las nuevas formas de violencia y/o que hasta ahora no habían sido consideradas como tales y comienzan a serlo. Puede tratarse de formas más sutiles -como ciertas violencias psicológicas- o más brutales -como las violencias institucionales- (Bosch, 2013).

La mayoría de las violencias invisibles son violencias de carácter implícito, velado y por eso muchas veces permanecen invisibles. Son formas más encubiertas de manifestación de misoginia. Se sostienen en concepciones discriminatorias hacia las mujeres. Ponen en evidencia que continúan vigentes ciertos patrones socioculturales que perpetúan la desigualdad y relaciones de poder entre mujeres y varones, a pesar de la letra de las legislaciones, las políticas públicas llevadas a cabo y las acciones de las organizaciones comprometidas con la vuelta atrás de este grave problema (Beatriz, 2024).

La violencia estructural remite a las condiciones económicas, sociales, políticas y culturales propias de un Estado que condicionan las formas y trayectorias de vida de los sujetos. Son una serie de hechos que, pese a ser silenciosos y estáticos ocasionan daño a las personas pero que provienen de un autor no identificable o, para decirlo de otra manera, de una estructura que se presenta como esencialmente explotadora, represiva y alienadora, y presenta de manera desigual la distribución de los servicios, provocando que las personas de bajos ingresos se encuentren más marginadas, entendida como una injusticia social (Galtung, 1982).

La violencia estructural se presenta como una afrenta evitable a las necesidades humanas básicas, y más globalmente contra la vida, que rebajan el nivel real de la satisfacción de las necesidades por debajo de lo que es potencialmente posible (Lozano, 2017).

El comportamiento de las dimensiones de desigualdad en la distribución del ingreso y pobreza multidimensional en

las niñas y adolescentes se pueden observar en los datos estadísticos que se han vertido en el presente documento, y en donde su situación y contexto se hacen evidentes.

“La adolescencia es tierra de nadie”, los adolescentes no son niños ni adultos, sentencian los viejos refranes que sintetizan el saber popular de una realidad común: el tránsito de la niñez a la adultez (Castro M, 1995), contribuyendo a ello, las prácticas nocivas que están profundamente arraigadas, basadas en roles de género tradicionales sobre lo que se cree que es o debe ser una mujer y una niña, prácticas que tienen consecuencias a lo largo de sus vidas y manifiestan múltiples formas de violencia en su contra; actualmente se considera como una etapa de la vida del ser humano en la que ocurren complejos cambios biológicos, psicológicos y conductuales, que requieren cuidados en sus transformaciones fisiológicas, emocionales y sociales que finalmente imprimen en la persona el sello de la madurez, con los rasgos característicos de adulta (Arcos Guzmán, 2024).

Una adolescente con un embarazo no deseado se torna una víctima de violencia estructural ya que su situación personal ofrece un futuro desalentador, lo que la hace más vulnerable frente a la pobreza y la exclusión, impactando regularmente en su salud, y si no cuenta con este servicio puede en la mayoría de los casos presentar complicaciones durante el embarazo y el parto, causando en algunas ocasiones hasta la muerte.

El embarazo no deseado en la etapa de la adolescencia constituye un hecho biopsicosocial muy importante que conlleva a una serie de situaciones que pueden atentar contra la salud de la madre y de la persona recién nacida, y constituirse además en un problema de salud, que no debe de ser considerado solamente en términos del presente, sino del futuro, por las complicaciones que acarrea.

En la estructura social, la familia tiene gran importancia, las niñas y adolescentes no cuentan con un hogar o su familia se encuentra lejos de ellas, así que a la situación por la que atraviesan se suma el evento de un embarazo precoz, lo que contribuye al estado emocional de tristeza, abandono, miedo en la persona.

Ello provoca que durante el postparto, si llegan, la falta de salud mental y física impide a la niña o adolescente en muchas ocasiones responder a las necesidades demandantes del cuidado de un recién nacido, por ello acertadamente Ibarra Mustelier señala que el embarazo y la maternidad tienen un impacto psicológico, cultural, social y biológico a cualquier edad, y en la adolescencia supone mayores complicaciones tanto en la madre como en el hijo (Ibarra Mustelier, 2024).

La mayor repercusión se observa en la esfera personal y social de la adolescente, pues tiene que asumir el reto de desempeñar el rol de madre, enfrentarse a una nueva situación, ser responsable del cuidado, atención y educación de su hija/hijo, cuando ella misma aún no ha consolidado su propia formación y desarrollo, y atraviesa una crisis psicológica como expresión de la búsqueda de independencia, necesidad de autonomía y libertad. La madre adolescente puede sufrir por el esfuerzo de ajustarse a la maternidad y por la pérdida prematura de su condición de adolescente ansiedad que puede manifestarse en un estado de inquietud o zozobra, tiene la vivencia de un desagradable malestar y angustia indefinida, así como un presentimiento de peligro próximo, vago o indeterminado, lo cual provoca inseguridad y se percibe como amenaza.

Las niñas y adolescentes son colocadas en un contexto de mayor violencia estructural, pero más aquellas que se encuentran en situación de movilidad, o si provienen de zonas rurales, y que, por el ámbito cultural, el matrimonio y el

embarazo a corta edad, 13 o 14 es algo común, tornándose una multivulnerabilidad, ya que no pueden tener acceso a los centros de salud, no podrán continuar con sus estudios, no podrán tener acceso a un empleo que les permita contar con los servicios sociales de salud, vivienda, por su precaria formación académica se impide su empoderamiento y desarrollo.

La presencia de niñas y adolescente en el fenómeno poblacional presenta una gran diversidad por el mismo contexto en el cual se encontraban y se encuentran, generando una de las formas en que la violencia estructural invisible que se manifiesta y repercute en sus vidas. Ciertamente es que representa todo un reto, más aún cuando llega a sufrir depresión pre o post parto, generada por vivir en depresión, sin esperanzas, o por tener temores constantes de tener una complicación.

La desigualdad se resalta en mayor grado cuando son relacionadas con el género, y se tornan más vulnerables cuando se trata de una discriminación racial, como es la violencia sexual cometida contra las mujeres de determinados grupos raciales o étnicos en detención o durante conflictos armados, el abuso de trabajadoras en el sector no estructurado o de empleadas domésticas, embarazos resultantes de violaciones motivadas por prejuicios raciales, falta de remedios y mecanismos de denuncia de la discriminación a causa de impedimentos por razón de sexo (Bardel, Vazzano, & Sparaino, 2024).

Existe la Recomendación General No. 28 del Comité de la CEDAW, del 16 de diciembre de 2010, donde se menciona a la interseccionalidad como un concepto básico para comprender el alcance de las obligaciones generales de los Estados parte, indicando de manera indivisible a otros factores que afectan a la mujer, como la raza, el origen étnico, la religión o las creencias, la salud, el estatus, la edad, la clase, la casta, la orientación sexual y la identidad de género, resaltando que la discriminación por motivos de sexo o género afecta de manera diversa entre hombres y mujeres (CEDAW, 2024, pág. 5).

En el mismo sentido los diversos informes que se han emitido para la atender la situación de las personas afrodescendientes en las Américas, del 5 de diciembre de 2011 (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2024), o el Informe sobre Estándares jurídicos vinculados a la igualdad de género y a los derechos de las mujeres en el sistema interamericano de derechos humanos del 3 de noviembre de 2011, documento que indica de manera precisa el deber de los Estados de tomar en consideración la intersección de distintas formas de discriminación que puede sufrir una mujer por diversas situaciones como son sexo, edad, raza, etnia y posición económica, reconociendo que las mujeres están expuestas al menoscabo de sus derechos y es un factor más de riesgo (Comisión Interamericana de Derechos Humanos , 2024, pág. 18).

A nivel institucional, el encuentro entre el personal de salud y las adolescentes embarazadas actualiza diversas desigualdades sociales, la falta de atención experimentada por las niñas y adolescentes forman parte de un *continuum* de violencias -muchas de ellas de carácter estructural-, que van desde la negación a los servicios de salud, como al uso de anticonceptivos e información relativa a los mismos, hasta su imposición, en este sentido, la negación de métodos anticonceptivos a las niñas y adolescentes por parte de los prestadores de la salud en contextos institucionales de salud pública es y debe ser problematizada como parte del ciclo continuo de violencias institucionales ejercidas sobre esta población, y que implican no sólo al sistema de salud, sino al sistema educativo, lo que sin duda vulnera sus derechos sexuales y reproductivos, y tiene consecuencias negativas sobre su salud y su calidad de vida.

Es necesario visibilizar estas formas de violencia institucional que se presentan con niñas y adolescentes en situación de movilidad que tienen como característica principal, contextos sociales e institucionales altamente marcados por las desigualdades de género, generacional y clase social.

Es necesario reconocer que las prácticas impositivas y/o de coacción que ocurren en los contextos institucionales

adquieren sentido dentro de marcos normativos de las instituciones, pero también en marcos éticos y morales prevalecientes en la sociedad en general.

5. La respuesta institucional para niñas y adolescentes migrantes.

El Instituto Nacional de Migración ha presentado recomendaciones para la atención y resolución de la situación migratoria de niños, niñas y adolescentes, las cuales se presentan como una propuesta de la ruta y condiciones especiales a tomar en cuenta en el diseño, desarrollo y operación en relación con la atención y resolución migratoria de casos que los involucren. (Instituto Nacional de Migración. Consejo Ciudadano, 2024).

Este documento contiene principios que se encuentran en documentos nacionales e internacionales, como son el principio de no discriminación, el derecho a la supervivencia y desarrollo, el principio de interés superior del niño o de la niña, la participación informada, oportuna y adecuada, el derecho a contar con un tutor, la asistencia y representación jurídica, así como comunicarse libremente con el abogado, el debido proceso, contar con medios de defensa legal idóneos, contar con un intérprete de manera gratuita, el derecho a ser informado, el derecho a la asistencia y protección consular y el principio de no devolución, la atención especializada y la debida diligencia. (Instituto Nacional de Migración. Consejo Ciudadano, 2024).

La infancia y adolescencia migrante no acompañados exige ser atendida mediante la aplicación de mecanismos para dirigir a la infancia hacia un proceso diseñado para velar por sus intereses y bienestar, como son la verificación o revisión migratoria, la participación de oficiales de Protección a la Infancia del Instituto Nacional de Migración para la salvaguarda de la integridad física y emocional de los niños durante la intercepción, el traslado adecuado a las instancias del sistema

del DIF u otra institución de apoyo con la cual el Instituto de Migración tenga convenio de colaboración.

El Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) fortaleció grupos estales para la prevención del embarazo en adolescentes (GEPEA) quienes han desarrollado herramientas, guías y materiales para apoyar la implementación de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA 2015) actualmente se encuentran implementando un curso virtual para el funcionario de los GEPEAS.

El Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020 de la OMS, aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud en el año 2013, recomienda una atención social y de salud mental integral, integrada y receptiva, así como la aplicación de estrategias de promoción y prevención, mencionando como ejemplo la salud mental materno-infantil integrada.

En México se ha establecido un mecanismo para la atención de niñas y adolescentes embarazadas y madres (NAMES) el cual se está impulsando con apoyo del Sistema Integral para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (SIPINNA), pero todo ello se encuentra centrado en la prevención del embarazo de este grupo de edad y sobre todo para personas de nacionalidad mexicana.

Programas dirigidos a madres precoces son pocos, se puede citar el establecido en el Estado de México de atención integral a la madre adolescentes (A.I.M.A.) cuyo objetivo únicamente es orientar a madres adolescentes en condiciones vulnerables, que proporciona información y orientación psicológicas a través de la impartición de un curso-taller y pláticas. (DIF Estado de México , 2024).

El Estado de Jalisco ofrece “Becas para madres jóvenes y jóvenes embarazadas” consistente en recibir un apoyo económico de \$850.00 mensuales durante 10 meses para promover la continuidad en sus estudios; en Mérida, Yucatán se cuenta con el programa “Mujeres Madres Autónomas” que

busca potenciar la autonomía económica y el empoderamiento de las madres jóvenes mediante un soporte de 10 mil pesos dividido en dos entregas de 5 mil pesos, debiendo cumplir con la condición de estar cursando algún nivel educativo, tener un hijo o hija a cargo y cumplir con ciertos parámetros económicos, ofreciendo no solo apoyo económico, sino también servicios médicos, psicológicos y educativos (INFOBAE, 2024) (INFOBAE, 2024), apoyos centrados en ayuda económica, bajo requisitos que las niñas y adolescentes muchas veces no logran cubrir o no los conocen.

Derivado de ello se puede afirmar que se observa que las políticas públicas se centran en la niñez de muy corta edad o en las y los adolescentes mayores, y no abordan de manera adecuada los riesgos a los que podrían enfrentarse las niñas y adolescentes de zonas rurales, en el contexto que se encuentra cada una de ellas. (UNFPA Fondo de Población de las Naciones Unidas., 2024).

El problema no es privativo de México, una expresión del limitado acceso a políticas de salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe es la alta incidencia del embarazo adolescente. La tasa de fecundidad en la región es una de las más altas del mundo y llega a 76 hijos e hijas vivas por cada 1000 mujeres entre los 15 y 19 años. En total, 13% de las adolescentes entre 15 y 19 años ha sido madre en América Latina. Una de cuatro mujeres de este grupo etario se declara insatisfecha con sus necesidades de planificación familiar. La maternidad adolescente testimonia desigualdades férreas en función de la pertenencia a pueblos indígenas y la zona de residencia. En cinco de nueve países de América Latina, la incidencia del embarazo entre mujeres de 15 y 19 años que pertenecen a pueblos indígenas y habitan en áreas rurales supera el 20%. De acuerdo con estos datos en Brasil y Panamá, dos de cada tres mujeres de 5 a 19 años que habitan en zonas rurales y pertenecen a pueblos indígenas habían sido madres en el año 2010. (Céspedes, 2025).

En las migraciones internacionales la clasificación de género, clase, raza, etnicidad, edad, condición migratoria, creencias religiosas además de incidir en la vida cotidiana de mujeres y hombres influye además en las instituciones gubernamentales, sobre todo para el acceso a derechos y oportunidades, así como en las situaciones de privilegio o de exclusión que de ellas se derivan.

Definitivamente se puede aseverar que las niñas y adolescentes migrantes embarazadas son el resultado de violaciones a sus derechos; violaciones que se tornan invisibles por la situación que viven de “irregulares” (como mal se le llaman) y por el miedo a denunciar.

6. Marco normativo.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos indica en su artículo 1 que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que la misma establezca. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2025).

En ese mismo artículo establece que todas las autoridades en el ámbito de sus competencias tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2025).

En su artículo tercero indica que el Estado debe velar y cumplir con los principios del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su

desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2025).

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible del Milenio, desde su génesis, ha permitido logros históricos en materia de reducción de la mortalidad infantil, mejoramiento de la salud materna y lucha contra el VIH/Sida, malaria y otras enfermedades, su objetivo es lograr una cobertura universal de salud y facilitar medicamentos y vacunas seguras y eficaces para todos. Una parte esencial de este proceso es apoyar la investigación y el desarrollo de vacunas, además de proporcionar acceso a medicamentos asequibles. (Objetivos de desarrollo sostenible, 2024).

En virtud de su naturaleza jurídica vinculante, se desprende que todo Estado se encuentra comprometido a garantizar el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

La Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, los reconoce como titulares de derechos, de conformidad con los principios de los derechos humanos consagrados en la Carta Magna y los tratados internacionales de los que el Estado mexicano forma parte, garantizando el pleno ejercicio, respeto, protección de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes, establecer principios rectores y criterios que orientarán transversalmente la política estatal en materia de derechos de niñas, niños y adolescentes, así como las facultades, competencias, concurrencia y bases de coordinación entre el Estado y los municipios, y la actuación de los poderes ejecutivo, legislativo y judicial y los organismos autónomos del Estado. (Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2025).

Esta ley en su artículo 90 determina que las autoridades competentes deberán observar los procedimientos de atención y protección especial de derechos de niñas, niños y adolescentes migrantes, mientras que el artículo 89 indica que tanto el Instituto Nacional de Migración determinará la condición migratoria de niña, niño o adolescente, el Sistema Nacional DIF o el de las entidades, deberán brindar la protección que se prevé en la ley.

Las autoridades de todos los órdenes de gobierno deberán proporcionar, de conformidad con sus competencias, los servicios correspondientes a niñas, niños y adolescentes en situación de migración, independientemente de su nacionalidad o su situación migratoria (Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2025).

El principio del interés superior de la niñez es el eje rector para todo procedimiento, tal y cual lo señala esta ley, no importando la condición ni origen, traduciéndose como una norma de observancia para la atención de este grupo etario.

El artículo 98 de la Ley de Migración prescribe que, en caso de detectar niñas, niños o adolescentes migrantes, la autoridad migratoria deberá notificar inmediatamente a la Procuraduría de Protección y hacer la canalización al Sistema DIF correspondiente, todo ello en el marco de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. (Ley de Migración, Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2025).

La norma jurídica queda limitada en cuanto a la protección de los derechos humanos ante la situación de movilidad humana, sobre todo cuando se trata de niñas, niños y adolescentes, las políticas migratorias deben planificarse atendiendo el principio del interés superior del menor, buscando la implementación en políticas, legislación, programas o proyectos enfocados a mujeres, adolescentes y niñas migrantes, sobre todo cuando se conocen los índices.

La Fiscalía Especial de Investigación de Delitos relacionados con Personas Migrantes y Refugiadas de la Fiscalía General de la República, participa en la investigación y persecución de delitos federales cometidos en contra de personas migrantes, o en los que tenga alguna participación en su comisión. Durante el año 2024 recibieron solamente 11 denuncias cometidas contra niños, niñas y adolescentes, por los delitos de: tráfico ilícito de migrantes, retención ilegal, robo a personas, secuestro de menores, explotación sexual de menores, y agresión grave. (Gobierno de México, 2025).

Sin embargo, habría que preguntarse ¿son suficientes todas estas normas escritas para erradicar este tipo de violaciones a niños, niñas y adolescentes? ¿se protegen en su integridad las niñas y adolescentes migrantes? Cuestiones que deben dirigir nuestra mirada hacia ellas para su máxima protección, toda vez que existe desigualdad por su nacionalidad, por su embarazo, por su edad, por género y sexo, así por su estatus migratorio, lo que resulta una fuerte discriminación que las coloca en una situación de extrema vulnerabilidad.

7. Conclusiones.

Las necesidades de las migrantes en su ruta migratoria son de distintas naturalezas. Las niñas y adolescentes migrantes presentan necesidades que van desde las básicas, como comer, dormir, higiene o seguridad hasta aquellas que giran en torno a su salud sexual y reproductiva, así como su salud mental, ya que algunas llevan condiciones adversas, como ser niña o adolescente embarazada, víctima de violencia, niña o adolescente víctima de abuso sexual y víctima de extorsión, entre otras.

A pesar de que muchas veces emplean acciones que en ocasiones logran prevenir algunas violencias, pero no siempre resultan acertadas, ya que en los contextos de su caminar por territorios extranjeros, el miedo y la resignación predisponen a ser víctima de violencia sexual, sumado a ello su corta edad, además de carecer de los medios para prevenir un embarazo.

Las niñas y adolescentes muestran la feminización de la migración, lo cual es un sinónimo de violencia de género, y muchas veces factor principal para la migración, sobre todo en países donde la violencia persiste y se presenta de manera aguda.

Deben formularse políticas públicas cuya instrumentación se presente de manera intersectorial, internacional, intergubernamental y con vinculación social, en coherencia con la naturaleza multidimensional de los procesos migratorios. Política pública que debe de articularse en los tres niveles de gobierno y por supuesto con la participación ciudadana.

Fuentes de consulta.

Arcos Guzmán, M. J. (2024). Perspectivas sobre la, análisis para el fortalecimiento de la calidad de vida. En M. J. Arcos Guzmán, Calidad de vida: Reflexiones, estudios e intervención (págs. 243-267). Bolivia: Universidad Pontificia Bolivariana. Obtenido de <https://psicologiacientifica.com/perfil-psicosocial-adolescentes-embarazadas/>

Bardel, D., Vazzano, F., & Sparaino, M. E. (2024). La interseccionalidad como concepto abarcativo de la Teoría General del Derecho. Cartapacio de Derecho, 1-31.

Beatriz, R. D. (15 de Julio de 2024). El neosexismo de las violencias emergentes. VIII Jornadas de Sociología de la UNLP. Departamento de Sociología de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, La Plata. Obtenido de <https://www.aacademica.org/000-099/408>

Bosch, E. e. (2013). La violencia contra las mujeres. El amor como coartada. Anthropos: Barcelona.

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (20 de enero de 2025). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Obtenido de <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

Castro M, C. A. (1995). Programa Crecer en la Adolescencia. La Habana, Cuba : Editorial Científico-Técnica.

Céspedes, C. &. (2025). Niñas y adolescentes en América Latina y el Caribe. Deudas de igualdad. Obtenido de Naciones Unidas, UNICEF:

<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/12/5959/13.pdf>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2024). Instituto Nacional de Derechos Humanos. Obtenido de Estándares Jurídicos Vinculados a la Igualdad de Género y a los Derechos de las Mujeres en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos: Desarrollo y Aplicación <https://bibliotecadigital.indh.cl/items/f4dd404d-99a2-4664-9311-95296baeef80>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2025). Informe regional: Estándares Jurídicos Vinculados a la Igualdad de Género en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos. Obtenido de <https://www.oas.org/es/cidh/mujeres/docs/pdf/estandares%20juridicos.pdf>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2024). La situación de las personas afrodescendientes en las Américas. Obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2012/8311.pdf>