

TEJIENDO ESTRATEGIAS FEMINISTAS PARA PREVENIR SANCIONAR Y ERRADICAR

EL EMBARAZO INFANTIL FORZADO

EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE.



Tejiendo estrategias feministas para prevenir sancionar y erradicar el embarazo infantil forzado en América Latina y el Caribe.

Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de Derechos de las Mujeres – CLADEM
Jirón Caracas 2.624, Jesús María, Lima 11. Lima, Perú.

oficina@cladem.org
www.cladem.org

Elaboración: Susana Chiarotti

Relatoría: Moira Rimassa

Prólogo: Norma Enriquez

Corrección de estilo: María del Carmen Pompa

Diseño y diagramación: Carlos Chamorro

Edición: Elba Núñez

Apoyo: Diakonía, Fondo Mujeres del Sur y Sigrid Rausing Trust.

Primera Edición.

Asunción, Paraguay.

ISBN: 978-99967-828-1-7

Disponible en www.cladem.org

Noviembre, 2017

ISBN: 978-99967-828-1-7



9 789996 782817

INDICE

Prólogo	5
Introducción	8
Bienvenida	9
Conferencia inaugural: Prevención, sanción y erradicación el embarazo infantil forzado en América Latina y el Caribe	9
Mesa: Embarazo Infantil y sus efectos en los proyectos de vida	11
Embarazo Infantil Forzado desde la interseccionalidad	11
Salud y embarazo en niñas desde la perspectiva del UNFPA	15
Mesa: Respuesta estatal al embarazo infantil forzado desde las políticas públicas	23
Políticas públicas para la atención del embarazo infantil forzado desde las experiencias uruguayas	23
Sentencia constitucional y su implicancia en políticas públicas, desde la experiencia boliviana	28
Marco legal y política pública sobre el embarazo forzado desde la experiencia desde El Salvador	34
Mesa: Mapeando actores, escenarios y estrategias de incidencia	39
Prevención y atención a la infancia y el embarazo infantil forzado	39
La disputa por los Estados Laicos	41
Mesa: Campañas de prevención y erradicación del embarazo infantil forzado	49
Retos y desafíos desde Campaña 28 de Septiembre por la Despenalización del Aborto	52
Líneas de acción y Estrategias compartidas - Síntesis-	53
Primeros avances de la Campaña sobre Embarazo Infantil Forzado.	55

Prólogo

Desde hace casi tres décadas, el principal reto del CLADEM lo constituye la lucha por la reivindicación de los derechos de las mujeres, por concretar los principios de dignidad, igualdad y autonomía en cada espacio de nuestras vidas, superando las declaraciones y enunciados para convertirlas en estrategias transformadoras.

Nada más convocante para sus integrantes que el posicionamiento permanente de debates sobre realidades que afectan a las mujeres de la región, en cualquier etapa de sus vidas. Pensar lo impensado; someter a escrutinio lo callado, lo oculto, lo intocado; hacer converger miradas, interpretaciones, memorias, simbolismos, valores, que delatan en cada resquicio las formas que reviste la discriminación y la subordinación no es simplemente un ejercicio académico, es una clara e intencionada construcción de herramientas que crean consciencia, que despiertan solidaridades, que convocan y denuncian para exigir a los estados y a la sociedad, la superación de la violencia contra las mujeres y las niñas, proceda de donde proceda, cualesquiera sean sus manifestaciones, develando sus dimensiones y sus consecuencias.

Otra motivación fundamental la constituye el anhelo de contribuir al fortalecimiento del movimiento amplio de mujeres, y de manera especial a las expresiones feministas. En el diálogo se afianzan y decantan argumentos, se potencian estrategias, se abren espacios y tejen alianzas. En este proceso de caminar juntas, se ha aprendido que incursionar en los ámbitos específicos nacionales e internacionales del derecho no es suficiente si no se cuenta con los apoyos sociales para exigir su concreción, tanto en políticas públicas, como en la apropiación y ejercitación constante de los derechos.

La construcción de pensamiento se ha desarrollado en forma progresiva y convergente. Muchos de los esfuerzos previos son la base de este nuevo y sensible desafío. El abordaje del embarazo infantil forzado encuentra bases sólidas en las propuestas y retos formuladas por el CLADEM en momentos diferentes: Propuesta para una Convención Interamericana por los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos, para cuyos desarrollos se conformó una alianza donde confluyen además de las feministas, los movimientos regionales de derechos humanos y de la diversidad sexual.

Los debates e investigaciones llevadas a cabo sobre la violencia y los primeros retos para tipificar la violencia doméstica y contra las mujeres se plasmó en la construcción de propuestas de ley y motivó el seguimiento de la tarea adelantada por las representantes de la CIM en la concreción de la Convención de Belén Do Pará. Más recientes son las reflexiones sobre la el disfrute de la libertad, respecto de la sexualidad y la reproducción en relación con los estados laicos y la creciente amenaza de los fundamentalismos.

Las afectaciones al disfrute de los DESC por la imposición de modelos económicos que deterioran las condiciones de vida de los países latinoamericanos y del Caribe, entre otros, constituyen elementos de juicio y aportes conceptuales importantes para el abordaje del sensible problema de la maternidad infantil forzada donde convergen múltiples violaciones de derechos que podrían ser enfrentadas si no se presentaran inexplicables omisiones estatales frente a su prevención, atención y sanción.

Pese a los deficitarios datos de que se dispone sobre el embarazo infantil forzado, el trabajo adelantado muestra la permanencia del fenómeno y en algunos casos la tendencia a crecer, lo que, junto con la impunidad observada nos mueve a redoblar esfuerzos para denunciar, sensibilizar y exigir a los estados que desarrollen soluciones integrales. La “invisibilidad” del embarazo/maternidad infantil forzados no es otra cosa que el desinterés de las instituciones estatales, de justicia, educativas y de salud entre otras, que no han desarrollado los esfuerzos necesarios para garantizar los derechos de las niñas o lo han hecho en forma aislada. Al asumir las violaciones desde ópticas diferentes y compartimentadas, no se percibe en toda su dimensión la trascendencia de las afectaciones en la vida de las víctimas.

“Un embarazo infantil forzado (EIF) se produce cuando una niña – para el estudio de CLADEM y este informe, menor de 14 años – queda embarazada sin haberlo buscado o deseado y se le niega, dificulta, demora u obstaculiza la interrupción del embarazo”.

Los obstáculos para acceder a la interrupción del embarazo, van más allá de las legislaciones restrictivas sustentadas en concepciones culturales y religiosas patriarcales. Se suman pequeños y grandes ejercicios de poder asumidos por funcionarios/as en quienes recae la obligación de asistir a estas niñas.

La actitud diligente para obstaculizar se contrapone a la lentitud o ausencia de medidas para investigar y sancionar a los victimarios y a las negligencias en la atención y protección de las víctimas. Cómo pueden quedar en su mayoría impunes anualmente, los casos de más de 60.000 niñas abusadas que han sido reportados desde las instituciones de salud? A cuánto ascenderán las violaciones no registradas? Cuántos casos han sido juzgados? Cuántos sancionados? Por qué la violación es considerada por algunos como un

delito menor al aborto consentido? Estas y otras preguntas remiten a consideraciones sobre la igualdad frente a la ley y a la universalidad de los derechos humanos. Por qué imponer pesadas cargas a las víctimas y exonerar a sus agresores?

C.S. Nino plantea que el principio de inviolabilidad de la persona proscriba imponer, a las personas sacrificios que no redunden en su propio beneficio. Ningún ser humano entonces, deberá ser obligado a sacrificarse en razón de los intereses de otros, porque nadie debe, siguiendo el principio kantiano, ser tratado como un medio, en lugar de un fin en sí mismo.

La concepción de las niñas y mujeres como medio para la reproducción biológica, cuestiona los elementos fundamentales de los principios de dignidad y autonomía.

La autonomía de las personas para construir sus propios planes de vida no puede invalidarse aduciendo la minoridad, pues la maternidad forzada, no es un hecho aislado, es una realidad que definirá y permeará la vida y el desarrollo de la niña. La destrucción de la infancia y el paso forzado a otras etapas para las que no puede estar preparada, la colocarán siempre en desventaja. Podría afirmarse, sin mayor temor a equívocos, que la vida de una niña que ha sido forzada a una maternidad está escrita y puede resumirse en dos aspectos: la negación de oportunidades y el asumir responsabilidades impuestas por terceros, que no las compartirán.

Aunque las estadísticas no arrojen datos que apoyen la afirmación de que la maternidad infantil forzada es un problema que enfrentan casi con exclusividad las poblaciones en las que confluyen diversas situaciones de discriminación, no es difícil asumirla y quizás debido a estas circunstancias ha sido posible ocultarla.

Imponer las mayores cargas a quienes tienen menos posibilidades, no implica solo injusticia sino también crueldad.

Es frente a esta estremecedora realidad que Cladem plantea preguntas que ameritan respuestas urgentes y señala rutas que sería conveniente explorar: Qué han hecho, o qué están haciendo los Estados?

El embarazo infantil forzado es considerado solamente como problema o como delito? Se han construido políticas públicas que promuevan la transformación de imaginarios y valores en torno a las niñas y mujeres, que conduzcan a su empoderamiento? Cuáles podrían ser las estrategias para superar las discriminaciones? Cuáles para prevenir el embarazo y la maternidad infantil forzada? Qué protocolos se han diseñado para brindar el servicio de aborto seguro a las niñas que lo soliciten? Qué esfuerzos pedagógicos se realizan para sensibilizar a funcionarios y sociedad en general?

Finalmente, las consideraciones realizadas a la luz del abordaje interdisciplinario sobre las afectaciones de largo plazo y las responsabilidades que deben asumir las niñas,- no por un acto de su voluntad, sino como consecuencia de un delito cometido

en su contra, que a su vez se concatena con decisiones y procedimientos que las revictimizan - son de tal magnitud, que el llamado a considerarlos tortura es el corolario de una aproximación que propende por el respeto y la garantía de la dignidad, la autonomía y la inviolabilidad de las personas.

Norma Enriquez Riazcos
Integrante del Consejo Consultivo y
miembra del Cladem Colombia

Introducción

Cada año, decenas de miles de niñas en América Latina y el Caribe quedan embarazadas contra su voluntad. Muchas de ellas son obligadas a continuar el embarazo debido a legislaciones restrictivas; presiones familiares, sociales o estatales; o por otros obstáculos como la falta de educación sexual o el acceso a métodos de prevención y se convierten en madres a una edad en que deberían estar jugando.

El Balance Regional Niñas Madres. Embarazo Infantil Forzado en América latina y el Caribe realizado por CLADEM entre los años 2015–2016 revela claramente que la realidad de las niñas que viven embarazos y maternidades forzadas aún no ha sido visibilizada con la fuerza que amerita.

Hasta la fecha, su situación queda englobada en las cifras y diagnósticos sobre embarazo y maternidad adolescente, a pesar que tanto las causas como las consecuencias de los embarazos en niñas pequeñas son, en su mayoría, diferentes de las de las jóvenes.

El estudio muestra que las posibilidades de interrumpir legalmente un embarazo son nulas en varios países como El Salvador, Honduras, Nicaragua y República Dominicana. En otros países, a pesar que la violación o los riesgos para la salud o la vida son causales que habilitan la interrupción del embarazo, en muchas ocasiones aparecen obstáculos para lograr la práctica. El acceso a anticonceptivos o contracepción de emergencia puede ser difícil o imposible para una niña. Estas circunstancias conducen al embarazo forzado.

El Seminario Regional organizado por CLADEM parte de la premisa que obligar a una niña que no ha terminado de crecer a llevar a término un embarazo, ser madre y

criar a un bebé debe ser considerado tortura, en los términos de la Convención de la Tortura y Otros Tratos o Penas crueles, Inhumanos o Degradantes y del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

Tuvo por objetivo diseñar estrategias de incidencia para visibilizar el embarazo forzado infantil como forma de tortura en la región y asegurar compromisos de los Estados en aplicar estándares de Derechos Humanos en la materia.

La metodología Seminario Taller fue diseñada para contar con distintos espacios de gestión de conocimientos, reflexión e intercambio de experiencias y construcción de estrategia conjunta, por lo cual se realizaron:

- **Una Conferencia**
- **Cuatro Mesas sobre distintas temáticas**
- **Dos talleres**

A lo largo de las jornadas de trabajo se trató de facilitar procesos de interacción activo-participativa, recuperando el intercambio de experiencias.

Bienvenida

**María Esther Padilla, Coordinadora Nacional CLADEM Bolivia
y Elba Núñez, Coordinadora Regional CLADEM**

Ambas compañeras manifiestan su alegría por estar en Santa Cruz y poder concretar el Seminario Taller con un tema tan estratégico para la vida de las mujeres y las niñas.

Se agradece el apoyo para la organización y la cálida acogida del CLADEM Bolivia y de las compañeras del Colectivo Rebeldía, quienes han estado a cargo de las tareas logísticas. Se da la bienvenida a todas las CLADEMs nacionales y representantes de organizaciones aliadas, así como a la coordinación regional del PRIGAL de DIAKONIA.

El Seminario taller “Estrategias para prevenir, sancionar y erradicar el embarazo infantil forzado en América Latina y el Caribe” tiene por objetivo diseñar estrategias de incidencia para visibilizar el embarazo forzado infantil como forma de tortura en la región y asegurar compromisos de los Estados en aplicar estándares de derechos humanos en la materia.

La apuesta de la red es volver visible lo invisible y colocar en la agenda pública el problema del embarazo infantil forzado de miles de niñas de América Latina y el Caribe que quedan embarazadas como producto de un abuso. Muchas de ellas son obligadas a continuar el embarazo debido a legislaciones restrictivas, presiones familiares, sociales o estatales, o por otros obstáculos, como la falta de educación sexual o la falta de acceso a métodos de prevención y así se convierten en madres a una edad en que deberían estar jugando. Con el *Balance Regional Niñas Madres. Embarazo Infantil Forzado en América Latina y el Caribe* que hemos realizado, se revela la realidad de las niñas que viven embarazos y

maternidades forzadas, que aún no ha sido visibilizada con la fuerza que amerita.

Lo que no se nombra no existe. Recientemente el UNFPA en un estudio publicado sobre *Fecundidad y maternidad adolescente en el Cono Sur: apuntes a la construcción de una agenda común*, reconoció el embarazo en niñas menores de 15 años pero englobado en las cifras y diagnósticos sobre embarazo y maternidad adolescente, a pesar de que tanto las causas como las consecuencias de los embarazos en niñas pequeñas son diferentes de los embarazos de las jóvenes.

El seminario ofrecerá la oportunidad de abordar las diferentes aristas del problema del embarazo infantil forzado desde un enfoque de género, interculturalidad y la respuesta de las políticas públicas. Además, nos proponemos mapear escenarios y actores y reflexionar sobre los aprendizajes de las estrategias de incidencia hasta ahora impulsadas.

Como resultado se espera tejer estrategias de incidencia para exigir a los Estados las políticas que ayuden a prevenir, sancionar y erradicar esta práctica. Asimismo, lograr compromisos concretos del Estados para colocar este tema en la agenda pública como una prioridad, y seguir exigiendo juntas el derecho de las mujeres y las niñas una vida libre de violencias en nuestra América.

Conferencia inaugural:

Prevención, sanción y erradicación del **embarazo infantil forzado** en América Latina y el Caribe.

Rosa Celorio.

Abogada especialista en Derechos Humanos de la CIDH

La abogada especialista ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Rosa Celorio, no ha podido asistir personalmente, por lo tanto ha enviado un video con su exposición que inicia la apertura del Taller Regional.

Celorio agradece a la organización del Taller por haberla invitado a esta actividad con un tema tan importante para la región, como es el embarazo infantil forzado (EIF). Lamenta no estar presente pero va a aprovechar el espacio para hablar del tema y compartir algunos estándares fijados por el Sistema Interamericano Universal para enfrentar el tema del EIF. Estos estándares deben guiar la intervención y la función de los Estados para el tratamiento de las mujeres y niñas afectadas.

La CIDH ha estado recibiendo sobre este tema y sobre los casos más emblemáticos que ha procesado, incluyendo las medidas cautelares. El caso más conocido es el de la niña paraguaya Mainumby. La CIDH resolvió otorgar medida cautelar a su favor el 8 de junio del 2015, a fin de proteger la vida y la integridad de una niña de diez años embarazada a causa de la violencia sexual cometida por su padrastro. Cuando el caso llegó a la CIDH, la niña se encontraba en situación de institucionalización con acceso limitado a su familia. Una junta médica había verificado el alto riesgo que corría por causa de su corta edad, así como por el cuadro de desnutrición y anemia que presentaba.

El hecho fue objeto de mucha cobertura

mediática dada la legislación restrictiva del aborto en el Paraguay y la carencia de indicios de que Mainumby y su madre hubieran recibido la información adecuada para tomar decisiones pertinentes al embarazo de la niña, a su salud materna en general y sobre todo, a la opción del aborto como servicio médico necesario y urgente en el caso de una niña de diez años con embarazo de alto riesgo. La CIDH determinó que Mainumby se encontraba en situación muy grave y urgente y solicitó al Estado paraguayo proteger su vida y su integridad personal garantizando que tuviera acceso a un tratamiento médico adecuado y recomendado por especialistas, a la luz de las pautas de la OMS referidas a la salud sexual y reproductiva.

La CIDH continua en la actualidad dando importancia a las medidas cautelares en forma prioritaria, sobre todo desde la perspectiva de las mujeres y las niñas. En relación al problema del EIF en la región, han tomado conocimiento que el caso de Mainumby no es un hecho aislado, debido a las altas tasas de embarazos, como lo demuestran los datos recibidos en los últimos cinco años. Estos embarazos no deseados denotan el vínculo que los une a la violencia sexual y al incesto. Y afectan a la vida, a la integridad física, al desarrollo personal, al derecho a la educación de las niñas, así como a sus derechos reproductivos. Afectan además a sus familiares y representantes a la hora de acceder a información y educación necesaria para tomar decisiones sobre su salud materna.

Rosa Celorio señala que una importante característica de esta violación de derechos humanos, es que tiende a ser invisible, que mientras no es reportada, se convierte en un estigma que acompaña ese tipo de hechos y crea barreras de acceso a la justicia que suelen enfrentar las niñas y sus familiares al intentar usar el recurso judicial en su beneficio. Una gran mayoría de los casos de violencia no son debidamente procesados por las autoridades correspondientes.

En referencia al caso de Mainumby, señala la necesidad de un protocolo especializado para los médicos y para el personal que atiende a las niñas que enfrentan el problema del embarazo forzado, producto de violencia. También resalta la importancia de una atención multidisciplinaria en ese contexto.

Desde una perspectiva jurídica, según Celorio, es muy importante que los Estados atiendan este grave problema, teniendo en cuenta consideraciones y principios que han sido consagrados en los estándares no solo del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, sino también del Sistema Universal. Resalta la importancia de que los Estados actúen con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar todo acto de violencia contra las mujeres y las niñas. Esto es un deber fundamental señalado en el artículo 7 de la Convención de Belén do Pará. Y en el caso específico de las niñas, este deber es reforzado y más estricto según lo codificado en el artículo 19 de la Convención Americana y las disposiciones de la Convención de Naciones Unidas sobre el derecho de las niñas y los niños. Las niñas enfrentan situaciones de riesgo acentuadas por su sexo, género y edad y es importante que los Estados tomen medidas de prevención y protección adecuadas frente al patrón de embarazos forzados que se está verificando en la región.

Es importante identificar y sancionar a los responsables de la violencia sexual que

provocó el embarazo, teniendo en cuenta que muchos son familiares y conocidos por las niñas afectadas. Igualmente es importante que se tome en cuenta el impacto desproporcionado que este problema puede tener en ciertos grupos de niñas en razón de raza, etnia, edad, situación de discapacidad y posición económica, entre otras variables, en razón de las múltiples formas de discriminación que han enfrentado y todavía enfrentan en la sociedad.

Señala que hay muchas aristas en la defensa de los derechos sexuales y reproductivos de las niñas que se ven afectadas en una situación de embarazo forzado; puede haber barreras en el acceso a servicios médicos que necesiten para resguardar sus vidas y garantizar su salud de forma plena, u otras barreras como las leyes restrictivas sobre el aborto. También es importante tener en cuenta las restricciones en el acceso a la información para tomar decisiones adecuadas y consentidas sobre salud materna y que se tomen en consideración los deseos de las niñas afectadas en estas situaciones particulares.

Los deberes de los Estados, según explica Celorio, no cesan después que una niña embarazada da a luz. Tienen una responsabilidad continua de proteger el interés de las niñas y esto incluye su derecho a la educación y a vivir libres de toda forma de discriminación y de violencia post embarazo.

Es importante para eso, que los Estados lean e interpreten los estándares interamericanos pertinentes a la violencia y a los derechos sexuales y reproductivos de las niñas, junto con el precedente vinculado a la Convención sobre los Derechos del Niño. El Objetivo 5 que propone buscar la igualdad y el empoderamiento de las mujeres y las niñas según las pautas del Desarrollo Sostenible 2030, es pertinente para este tipo de situaciones.

La misma importancia debe otorgarse a los Comentarios Generales del Comité de la CEDAW y del Comité DESC de las Naciones Unidas, sobre todo el Comentario General 22 recién emitido por el Comité DESC, que está enfocado en la salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas. En este Comentario el Comité reafirma que el derecho a la salud sexual y reproductiva es una parte integral del derecho a la salud, protegido por el Pacto Internacional de los DESC. El Comité también reafirma el derecho de las mujeres a tomar decisiones libres e informadas sobre su salud sexual y reproductiva, liberadas de toda forma de violencia, coacción, estereotipos y discriminaciones, y de acceder a un recurso judicial cuando son víctimas de este tipo de violación a sus derechos humanos. Esto tiene una pertinencia especial en el caso de las niñas que están enfrentado un embarazo forzado.

Para concluir, Celorio afirma su compromiso personal y de parte de la CIDH y de las relatorías de las mujeres y las niñas, de seguir trabajando en este tema de manera prioritaria y continuar colaborando con los trabajos de las defensoras en esta área.

Embarazo Infantil y sus efectos en los proyectos de vida

Embarazo Infantil Forzado desde la interseccionalidad.

Susana Chiarotti.
CLADEM Argentina

Dando por sentado que todas las asistentes al seminario conocen el Balance de CLADEM sobre niñas madres, Susana Chiarotti propone compartir un caso muy reciente que se está tramitando en la Argentina: el “Caso Juana” con el que también se trabajará al día siguiente en el Taller de Monitoreo, desde la interseccionalidad.

El “Caso Juana”

A continuación, la abogada presenta el caso. Juana, (nombre ficticio para resguardar su intimidad) es una niña, de 12 años con retraso madurativo, de la comunidad wichi que vive en Alto la Sierra en Salta, Argentina, muy cerca del límite con Bolivia. El 28 de noviembre del 2015 iba con dos niñas más de su comunidad a comprar pan. Ocho muchachos criollos que estaban jugando al fútbol en la plaza, las empiezan a perseguir. Dos se escapan y a ella la arrastran al monte y la violan. Esa práctica, común en la zona, es denominada “la enramada” (porque la tiran contra las ramas). En el Noreste le dicen “la enchinada”. Es un ritual masculino que tiene un alto contenido racista, ya que los autores son jóvenes criollos que violan en grupo a las niñas indígenas.

Juana va con la mamá a denunciar a la comisaría de la zona, pero no le toman la denuncia porque la niña no habla castellano y no había traductor al idioma wichi. Tampoco le hacen el test de embarazo porque según dice textualmente el Fiscal Casón que tuvo que ir a declarar a la Cámara de Diputados: “Si nos

vamos a poner a hacer pruebas de embarazo ante cada caso, no terminamos más, además no es común que la víctima quede embarazada”. Esa manifestación del Fiscal muestra el grado de naturalización de la violación como mecanismo de amedrentamiento y violencia contra las mujeres.

Cinco días después de la violación, el médico forense que debía intervenir y que estaba muy lejos del lugar en el monte donde vivía la comunidad Wichi, le pidió al médico que atendió a la niña, que le enviara fotos de la vagina de la chiquita por whatsapp. El médico se negó porque le pareció inapropiado.

Al constatarse el embarazo, el Ministro de Salud de la Provincia de Salta, que es objetor de conciencia, prohibió que se le practicara la interrupción legal del embarazo (ILE) a pesar que éste es uno de los casos en que el aborto es legal, ya que se trata de la violación de una niña con discapacidad. Además, las ecografías que se realizaron con posterioridad mostraron que la niña portaba un feto anencefálico. A pesar de ese dato, los médicos dijeron: “[el hijo] puede nacer vivo” y entonces la obligaron a seguir el embarazo hasta el séptimo mes. El 16 de julio de 2016 la niña fue sometida a una cesárea en el Hospital Materno Infantil de la ciudad de Salta. Fue forzada a ser madre de un feto anencefálico que falleció a los pocos minutos.

A pesar de la denuncia penal del delito de violación el Estado no habilitó la práctica de la ILE solicitada por la madre de la niña. Las redes de personas con discapacidad, de mujeres y de Derechos Humanos comenzaron a reclamar por esta evidente negación de derechos y a denunciar el manejo de los profesionales que participaron del caso, tanto desde el sector de justicia como de salud. Ante la indignación, los Ministerios comenzaron a hacer declaraciones a la prensa y a quitarse responsabilidades. Todo el mundo se lavó las manos.

En este caso, afirma Chiarotti, se ve por un lado la naturalización de las agresiones a las niñas indígenas y por el otro, la inercia y violación de derechos por parte del Estado. Se dejó de lado especialmente el Protocolo del Ministerio de Salud de la Nación que da pautas claras para resolver este caso,

respetando el deseo de la niña y su familia. En este caso, el reclamo por los derechos reproductivos y por el derecho a vivir una vida libre de violencia debe ser visto en el contexto de la historia de su comunidad, que desde hace décadas viene reclamando la propiedad de sus tierras ancestrales. Si bien ya accedieron a los títulos, aún no pueden ocuparla plenamente, porque se enfrentan a la oposición de los dueños de aserraderos y propietarios de empresas agroindustriales que requieren más tierra para la siembra de la soja. Entonces, todo atentado contra la comunidad, o sus integrantes, queda en la impunidad y tiene la intención de humillarlos y sacarlos de esas tierras. En muchos de estos casos, como el de Juana, se cruzan distintas variables: pobreza, discapacidad, edad, etnia y género. Además, se han violado muchísimos tratados de derechos humanos.

El Balance regional sobre embarazo infantil forzado (EIF)

El objetivo de este informe era recopilar evidencias. Es un informe producto de la indignación y la impotencia ante las circunstancias que rodearon el Caso de la niña Mainumby, en Paraguay. CLADEM decidió realizar una investigación para tener datos sobre la dimensión del problema. Se buscaba promover el debate y la concientización.

El balance fue realizado en 14 países y está dividido en dos partes: la primera enfoca el tema del embarazo y la maternidad infantil forzada de manera conceptual tratando de definir el problema y a la vez intentar medir sus dimensiones en cada país. Se hizo un esfuerzo para contar con datos; es decir cuántas niñas se embarazan, cuantas paren y cuántas abortan. La segunda parte enfoca la respuesta de los Estados ¿De qué manera responde el estado ante los casos de estas niñas? Hay protocolos, planes, programas? Para nosotras –afirma Chiarotti– el embarazo infantil forzado ocurre cuando una niña menor de 14 años, queda embarazada sin haberlo buscado, sin haberlo deseado, y se obstaculiza, impide o demora la interrupción del embarazo.

Durante muchas décadas esta problemática fue absolutamente invisible y lo siguió siendo hasta el 2014, en que se empezó a pedir que las estadísticas de los partos de adolescentes separaran los de las niñas de 10 a 14 años de las jóvenes de 15 a 19. Ahora los Ministerios de Salud registran los partos de niñas menores de 14. Lamentablemente aún no se cuenta con datos de los embarazos, cuidados prenatales y las interrupciones de esos embarazos en niñas de 10 a 14 años, lo que impide saber cuántas niñas se embarazan, sin son cuidadas o no, ni cuántas interrumpen el embarazo.

La respuesta que tuvo el “Caso de Juana” en cada Ministerio de la Provincia de Salta, en Argentina, donde cada uno iba respondiendo desde su despacho ministerial como si fuera un kiosco aislado, demostró que las respuestas desde el Estado eran parcializadas. No hubo abordaje integral, ni enfoque interdisciplinario del caso. Cada funcionaria/o miraba el problema desde su óptica pero no dialogaron entre sí ni se sentaron para resolver el problema de manera coordinada.

Cuando se trabajó con el balance se constató que en ningún Ministerio, ni siquiera en el de Salud, había protocolos o guías para el tratamiento de las niñas madres, a quienes generalmente incluyen en la gran bolsa del embarazo adolescente. Pero no es lo mismo tener un embarazo y parir a los 11 años que a los 18. Hay grandes diferencias, no sólo en las causas del embarazo, sino también en los riesgos para la salud de las niñas y en las consecuencias que la maternidad temprana acarrea.

En el caso de las niñas menores de 14 años, sabemos que aunque hayan menstruado, el cuerpo no está preparado para sostener un embarazo y menos aún un parto. Las membranas y el piso pélvico no están totalmente desarrollados. El cuerpo aún necesita el calcio para crecer.

Los porcentajes de embarazos en niñas menores de 14 años son mucho menores que los de las adolescentes de 15 a 19. Esto determina que quienes se manejan con criterios cuantitativos y epidemiológicos, califiquen a éste como un problema menor, no significativo.

Pero para quienes trabajamos con derechos humanos, cada caso importa, cada caso es un espejo de lo que pasa en nuestras sociedades. Se enfocan estos casos desde lo cualitativo, cada caso es una muestra de lo que está pasando en la sociedad.

El Ministerio de Salud siempre responderá en números y términos médicos. A nosotras nos toca evaluar la otra cara de la moneda.

Al analizar las Respuestas del Estado en relación a las niñas madres, se constató es que el Estado generalmente responde de manera descoordinada. No cuenta con enfoques interseccionales. En la mayoría de los países, cada ministerio tiene un libreto y a veces difieren unos con otros, es como si no se hubieran trabajado estos temas. No existe un enfoque interseccional.

Chiarotti retoma lo expuesto por Rosa Celorio que habló sobre la aproximación multidisciplinaria en cuanto al artículo 9 de la Convención Belén do Pará que se refiere a los casos de discriminación múltiple que deben analizarse desde un enfoque interseccional.

La figura del embarazo forzado aparece formalmente en 1998 en el Estatuto de Roma. El artículo 7 de este Estatuto incluye al embarazo forzado como crimen de guerra, mientras que el artículo 8 plantea en qué casos puede llegar a ser crimen de lesa humanidad.

Aunque los números de embarazos infantiles no alcanzan la dimensión de los de las adolescentes, igualmente son alarmantes. Sólo contando con datos de 12 países de América Latina y el Caribe, se puede decir que cada año más de 60 mil niñas menores de 14 años se convierten en madres. Del año 2000 a la actualidad no se ha visto una disminución de estas cantidades, a pesar que la salud reproductiva era uno de los Objetivos del Milenio. En algunos países incluso han aumentado los casos.

En los anexos del Balance se brindan datos de todos los países y eso permite hacer algunas comparaciones y también despierta interrogantes que deberán ser profundizados en posteriores investigaciones. Si se compara Nicaragua con Uruguay, por ejemplo, aparece que Nicaragua, con el doble de población que Uruguay, tiene 10 veces más casos de embarazo infantil. ¿Cuáles son las causas de esta diferencia? ¿Influye que el aborto sea legal en Uruguay y penalizado en Nicaragua?

Otro caso es Colombia, con casi 5 millones menos de habitantes que Argentina y el doble de casos de niñas madres. Si se tiene en cuenta que la mayoría de los embarazos infantiles tienen como causa la violencia sexual, se podría plantear la hipótesis de que los más de 50 años de conflicto armado en Colombia han influido en el alto nivel de violencia contra mujeres y niñas. La violencia en la guerra podría haber contaminado el tejido social en un grado mayor que en Argentina. Pero es sólo una hipótesis que habría que corroborar.

Las causas de los embarazos infantiles son uno de los temas de este estudio. En general, presentan diferencias con los embarazos adolescentes. La mayoría de los casos de embarazo en adolescentes se dan por una iniciación sexual a temprana edad. La mayoría de los embarazos infantiles se dan por abuso sexual por parte de extraños o del mismo entorno familiar. Este último caso se denomina abuso sexual incestuoso. Las diferencias entre ambos tipos de violencia sexual son varias y se dan tanto en las reacciones dentro del grupo familiar, como en las consecuencias para las niñas y el trato en el proceso.

El cuanto al acceso a la justicia para los casos de violencia sexual, el índice de impunidad es muy alto. Si se compara el porcentaje de denuncias con el de sentencias condenatorias, se ve que en algunos países éste último es

menor al 1%. La impunidad es tan alta que interpela a quienes trabajan con el derecho.

En Bolivia existen más de cien mil denuncias por violencia contra las mujeres y solo 150 sentencias. Sin embargo, pareciera que el país con mayores casos de impunidad contra las mujeres en América es Chile.

La maternidad infantil forzada es algo que cambia a las niñas y dura toda la vida. Estas niñas deben poder ser vistas más que como un útero que camina. En el Balance se pudo constatar que en la mayoría de los países persiste el estereotipo discriminatorio de mujer instrumental, mujer incubadora, personas que no importan por sí sino por su capacidad reproductiva, que está en este mundo solo para dar hijos.

Finalmente, sugiere estas recomendaciones:

- **Legislar el embarazo infantil forzado como delito.**
- **Considerarlo como tortura.**
- **Diseñar políticas públicas para prevenirlo.**
- **Brindar el servicio de aborto seguro a las niñas que lo soliciten.**
- **Empoderar a estas niñas con educación sexual integral.**

Ver presentación en ppt: www.cladem.org/cladem/Niñas-Madres-SChiarotti

Salud y embarazo en niñas desde la perspectiva del UNFPA

Alejandra Alzerreca
UNFPA - Bolivia

El embarazo y maternidad cuando se da en niñas y adolescentes deja de ser un evento del ciclo de la vida, para convertirse en una cadena de violencias y una violación completa de los Derechos Humanos.

Según los datos sociodemográficos de la CEPAL y UNICEF, el 55% de los hogares tienen una niña o adolescente mujer en casa.

De 7.3 millones de partos de adolescentes menores de 18 años, 2 millones se dan en jóvenes menores de 15 años.

En América Latina 1/3 de los embarazos corresponden a menores de 18 años, y 20% de ellos se dan en menores de 15 años.

Es una problemática multicausal y estructural: la falta de educación integral sobre sexualidad, el acceso a la misma, y la cultura patriarcal abren el camino a embarazos a temprana edad y ponen barreras a los derechos de las mujeres, quitándoles la capacidad de tomar decisiones sobre sus propios cuerpos.

Otras causas son el matrimonio precoz; las dificultades para que algunos países suban el límite de edad para el matrimonio a los 18 años; la falta de acceso a servicios de salud adaptados a niños, niñas y adolescentes y las dificultades para acceder a los métodos anticonceptivos por parte de menores de edad:

Las múltiples violaciones de derechos humanos que llevan al embarazo infantil

pueden ser: la imposición de una relación sexual no deseada, impedir a alguien el derecho a una vida libre de violencia, obligarla a llevar a término un embarazo que no se buscaba, y obligarla a ser madre contra su voluntad a una niña que claramente no está preparada.

Las consecuencias para la salud de un embarazo a temprana edad son entre otras: el riesgo muy alto de muerte por embarazo y parto; las niñas menores de 14 años se enfrentan a un mayor riesgo y complicaciones durante este proceso ya que tienen el doble de posibilidades de morir durante el parto que una mujer adulta. Este riesgo se debe a que las niñas se encuentran en crecimiento y necesitan muchos de los nutrientes que tendrían que aportar al bebé. Esto puede llevar a casos de desnutrición, tanto de la madre como del bebé, partos prematuros, malformaciones y debilidad ósea. Estos embarazos son clasificados como embarazos de alto riesgo.

Otro gran problema que se enfrenta en la sociedad es relacionar la menstruación con la capacidad de tener hijos. El hecho que una niña este menstruando no significa que su cuerpo esté listo para poder embarazarse.

Sin embargo, desde la medicina, el desarrollo pélvico en una niña se da de dos a tres años después de su primera menstruación por tanto, antes de esa fecha los partos pueden ser extensos y muy dolorosos.

Otro caso a considerar son las restricciones normativas para la terminación de un embarazo bajo condiciones seguras, que lleva a las niñas a someterse a situaciones de alto riesgo. Un aborto en condiciones de riesgo se da al ser realizado por un personal no capacitado, en un lugar no adecuado o la combinación de ambos, siendo así la primera causa de muerte materna.

Además, un embarazo forzado afecta muy profundamente la salud mental de la niña embarazada. Puede causar depresión post-parto, estrés post traumático y alteraciones de la memoria, siendo muy alto el porcentaje de suicidios.

En el acceso a la salud sexual y reproductiva, los establecimientos médicos no están preparados para atender casos así. Deberían ser responsables de brindar herramientas para prevenir las ITS, embarazos infantiles y tomar en cuenta que el proceso post-parto para estas niñas es un período muy delicado para la salud, en el cual se debe tener un seguimiento constante.

Los países deben modificar sus normativas en cuanto a la interrupción del embarazo, para prevenir la muerte materna. Se debe tener en cuenta que los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) tienen 8 ejes principales relacionados al embarazo infantil forzado, que son:

- **Poner fin a la pobreza**
- **Salud y bienestar**
- **Educación de calidad**
- **Igualdad de género**
- **Trabajo decente y crecimiento económico**

- **Reducción de las desigualdades**
- **Paz, justicia e instituciones sólidas**
- **Alianzas para lograr los objetivos**

El UNFPA trabaja para ratificar el derecho de toda niña a crecer libre de la desigualdad de género, el embarazo, la discriminación, la violencia y el matrimonio infantil, de modo que pueda realizar una transición saludable de la adolescencia a la edad adulta sin que ese tránsito quede socavado por la maternidad.

Ver presentación en ppt:
www.cladem.org/cladem/PRESENTACIÓN-UNFPA

Luego de las anteriores exposiciones se realiza una ronda de preguntas **Bolivia, Puerto Rico, México, Argentina y Nicaragua.**

Mariel Paz, de Bolivia, destaca de la exposición de Susana Chiarotti el tema de la interseccionalidad cuando se trata de niñas madres. Y con relación a las niñas indígenas que tienen que ver con la tenencia de la tierra, explica que ser niña indígena y sin tierra es un factor trascendental que exacerba la vulnerabilidad al abuso sexual. Presenta como ejemplo lo ocurrido en el Chaco Tarijeño, donde tienen documentados y verificados al menos tres casos de niñas guaraníes que han sido violadas y han resultado embarazadas. El común denominador es que son niñas, indígenas, pobres y sin tierra; con familias sin tierra que son trasladadas de su comunidad a un espacio donde trabajan para patrones. Los padres trabajan en las tareas agrícolas y las niñas como empleadas domésticas para la casa de los patrones, donde se produce la violación y el embarazo por parte del patrón.

Son situaciones casi feudales, pero sin tener tierra y sin vivir en la casa del patrón ni tener una relación apatronada, las mujeres y las niñas pertenecen a una categoría social inferior, no tener tierra es ser casi una paria, no tener tierra propia en el imaginario simboliza “ser de todos” o estar expuesta a todos y a todo.

Propone ampliar la mirada de interseccionalidad a la variable de la no tenencia de la tierra, que es un tema crucial en el Chaco Tarijeño. Es decir, uno de los patrones de embarazo infantil es la carencia de tierra propia. Una comunidad con tierra propia forma un cinturón de seguridad que protege a las niñas, aunque tampoco garantiza no ser violada, pero sin tierra es realmente

peor.

Grecia Lozano plantea su preocupación sobre la salud mental y la muerte materna, que también había tratado Susana Chiarotti. Además de los suicidios que no están siendo relacionados por el Estado a los embarazos forzados de los que no hay registro. A esto se agregan los tipos penales: incesto y acciones incestuosas, embarazo infantil forzado y maternidad forzada.

Resalta la tendencia detectada sobre todo en El Salvador y en Honduras de eliminar el delito de incesto de los Códigos Penales. Llama la atención sobre la necesidad de incorporar el delito de abuso sexual incestuoso al Código Penal, aunque funcione sólo como figura simbólica, pues independientemente del sistema de justicia permitiría detener la naturalización de esto. En varios países de Centroamérica estamos discutiendo el Código Penal: Honduras, República Dominicana y el Salvador, por ejemplo, están también queriendo discutir el tema de aborto.

Pregunta al auditorio cómo incorporar estos delitos en términos estratégicos en un Código Penal entendiendo que son países que penalizan el aborto, porque penalizar el embarazo infantil forzado implicaría dar paso a una discusión de aborto legal y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Lupe Pérez, de Bolivia comenta que en el estudio post censual de mortalidad materna que se presentó en Bolivia hace dos meses, se refleja la mortalidad materna de niñas que murieron en el embarazo o en el parto.

Según los datos que maneja son seis en Cochabamba y tres en Santa Cruz. Bolivia tiene la cifra más alta de mortalidad materna de la región por lo tanto esas cifras no parecen veraces. Existe un tabú muy fuerte para evidenciar el embarazo en la niñez, porque hay un gran rechazo a la violencia sexual cuando es infantil, lo que no ocurre cuando la violencia es contra las mujeres. Aunque también hay una paranoia de ocultar el hecho, pero ante más denuncia y más publicidad hay más sensibilidad para soportar la interrupción del embarazo cuando es una niña violada.

En los cuadros estadísticos del Balance regional de CLADEM no se reflejan datos de Bolivia. Es verdad que cuesta mucho trabajo conseguirlos y no sabemos bien la realidad de cómo son recolectados, pero en Bolivia hay datos sobre embarazo de niñas y partos y muerte de niñas, por lo que habría que profundizar más nuestra investigación de país.

Los casos de suicidio aparecen en el estudio de mortalidad materna precisamente porque se ha reconocido que hay un vínculo entre la sexualidad, la reproducción y el suicidio, en ese pesquizado post-censual se recupera quienes se murieron estando embarazadas, entonces eso distorsiona mucho, pero ha habido un debate interesante con el comité de Mortalidad Materna donde ha estado incidiendo mucho la gente que también es de la Campaña 28 de Septiembre para que ese dato se reconozca como muerte por embarazo y parto y no solo se quede como suicidio.

María Isabel, de Puerto Rico pregunta sobre el estudio de niñas que no desean aborto. Cree que se necesitaría hacer estudios en términos de los factores interseccionales que están funcionando en estos casos. Otra pregunta que plantea es sobre posibles investigaciones respecto a las muchas intersecciones que operan en las situaciones de embarazo

forzado. Cuáles áreas serían importantes de investigar, porque a veces no se puede hacer investigaciones grandes de todos los temas pero sí de particularidades que son importantes como en el caso de Bolivia.

Miriam, de Bolivia dice que llama la atención el hecho de que no haya datos de Bolivia porque precisamente ese país tiene una tasa de mortalidad alta y el aborto es la tercera causa de mortalidad materna, aunque según el UNFPA, después de los debates y los análisis internos, parecería que es la segunda causa. Y sobre el tema de las sentencias condenatorias, se ha mencionado menos del 1%, ¿ese porcentaje se refiere a toda la región latinoamericana y caribeña o sólo Bolivia? Porque entonces el dato es mucho menos que el 1%.

Martha, de México se refiere a la situación de las niñas, sobre todo indígenas, convertidas en botín de guerra. Cuando retornan a su comunidad en conflicto armado de grupos de pueblos originarios, estas niñas son sancionadas y nuevamente violadas en su propia comunidad como castigo al haber sobrevivido a la anterior violación. Plantea ampliar el concepto de embarazo forzado de niñas en estos gravísimos casos como botín de guerra y como esclavas sexuales en los conflictos que aún persisten. Habría que cambiar el concepto de conflicto armado que ahora se ha convertido en “combate a la pobreza”.

Según explica, en el tema de pueblos originarios en las pruebas y tratamiento habrá que entender la prueba de reparación del daño de una manera más integral y no permitir que esas reformas se vuelvan en contra de las víctimas y las defensoras. Cita la situación de una niña a quien se le aplica lo que en México se conoce como norma 046 para atender violencia sexual, a mujeres y en especial a niñas y a indígenas.

El personal de salud que la atendió fue obligado a darle la atención especializada y entonces la ginecóloga obligó a la niña a orinar para verificar que no estuviera embarazada porque así lo ordenaba el protocolo de la norma 046.

El tratamiento psicológico puede ser aplicado por personal que no entiende nada pero es obligado por reglamento a esta terapia porque además se va a convertir en prueba en un juicio. Sugiere que habrá que trabajar este tema porque incluso cuando “se gana”, estas reglas o normas se pueden volver en contra.

Otro tema sobre el que llama la atención es el conflicto que surge al intentar aplicar la prohibición del matrimonio antes de los 18 años en México en el Estado de Jalisco, Chiapas y otros. Esto está chocando fuertemente con tradiciones de pueblos indígenas donde los matrimonios se pactan desde que las niñas tienen de dos a tres años. Se las entrega antes de la madurez sexual o empezando la menstruación. Hace referencia al tema de juicios orales en México, a las periciales antropológicas incorporadas para medir el daño social en pueblos originarios y no originarios.

Es preocupante el tema de las niñas y la posesión de la tierra. Ellas no tienen derecho a la tierra en los pueblos indígenas, en contraposición con otros estados en que las mujeres están luchando por tierra.

El tema de incesto es también problemático. En varios Estados el incesto conlleva una doble penalización a la hija y al padre como si la relación fuera igualitaria y consensuada. En casos de incesto se castiga a la víctima como copartícipe del delito, tema que se está cambiando en varios Estados de la República Mexicana, donde se está reemplazando el delito de incesto por el de violación agravada por razones de parentesco y edad. El avance es que ya no se penaliza a la niña.

A Mónica, de Bolivia le preocupa el marco de impunidad en los delitos de violencia sexual en general pero también en relación a niñas y adolescentes. En la oficina en la que trabaja se hace un seguimiento de casos que están procesados en el marco de la Ley 348 que es la ley contra la violencia hacia las mujeres y se han identificado varios casos sobre todo en el Chaco, de violación de niñas y adolescentes en los que se da curso a acuerdos conciliatorios. Es un reflejo mismo de la naturalización de estos actos de aceptar respuestas que son prácticas culturales y argumentos cruzados por la corrupción. Son elementos que impiden el acceso a la justicia, revictimizan aún más a las niñas y generan una impunidad altísima en el país. Eso sumado a lo que ya se indicaba respecto a los pocos casos que existen con sentencia, es evidente en el marco de la 348, donde se tiene menos del 1% de sentencias condenatorias. En los casos de violencia sexual el índice es aún más bajo, exceptuando los casos de feminicidio que tiene un porcentaje de resolución bastante alto: el 20%. El resto de los casos que están en la 348 son menos del 1% y en los casos de violencia sexual es mucho más sensible cuando deberían ser los casos en los que realmente no se admiten ningún tipo de salida alternativa bajo ningún criterio. La fiscalía está obligada a la persecución final de oficio, sin embargo no lo hace, lo que es preocupante. Habría que llamar la atención de las autoridades, frente a esos casos en que se está obrando en el marco de la ilegalidad absoluta.

María Esther, de Bolivia plantea hacer un acopio de información sobre las representaciones culturales en torno a la violación y en torno al aborto. En Bolivia hay varios estudios de Ineke Dibbits.

En Chuquisaca realizaron una investigación de lo que es el sistema de la justicia indígena originaria campesina sobre el tema de las violaciones y el aborto y se obtuvieron buenos hallazgos.

Por ejemplo en una comunidad donde encuentran restos de un feto dicen: “Esto va a traer una desgracia y una granizada” y el funcionario del centro de salud reúne a todas las mujeres para tocarles los senos y hacerles una revisión y encuentran a la muchacha y luego de una manera tan oprobiosa la llevan a la plaza del pueblo amarrada con sus carteles. Son temas en los que también interesaría aportar al desmontaje cultural de estos mitos, de esto que se cree intocable, que es tan humillante y tan desigual para las mujeres. Otra arista interesante de indagar es la de los sesgos de género en los operadores, tanto en el ámbito judicial como en los de salud. En Bolivia y a partir de la Sentencia 206 ha habido un trabajo muy interesante y hay que reconocer el trabajo de IPAS con el sector de salud. Ahí se tiene aliados interesantes e importantes. Entonces ¿eso como se conjuga con tener una legislación de avanzada en un estado laico y donde todavía existe esta objeción de conciencia tanto en sistema judicial como en operadores de justicia?

En el Balance hay como un vacío en los datos de Bolivia, el trabajo fue encargado a la compañera Marisol España, y se entiende que ha tenido muy poco acceso a la información y eso ha tenido como resultado esta falta de información.

Para Marisol, de Bolivia, a partir del Balance se va a poder incidir en la sociedad. Lamentablemente en el caso de Bolivia particularmente hay muy pocos datos en el sistema de salud sobre todo del embarazo de niñas en la edad que requería el Balance, porque se tienen registradas agrupaciones etáreas muy altas y es muy difícil desagregar esa situación. Otro hecho es que los funcionarios del sistema de salud ven más estadísticas de manera general sin hacer hincapié en que son diferentes la adolescencia o las niñas de las mujeres adultas y hay muchísimos más datos registrados entre los 20 años hasta los 40 que de edades de menos

rango.

Para Mirka, de Bolivia, muchas veces las leyes que parecen favorables a las mujeres, se vuelven en contra. En Bolivia por ejemplo, se tiene la Sentencia 206 que prevé la interrupción legal del embarazo por causales. Últimamente se está tratando a las niñas y adolescentes con métodos invasivos y dolorosos. Se está obligando a las niñas que en lugar de interrumpir el embarazo con medicamentos o de la Aspiración Manual Endo Uterina (AMEU), se hagan por medio de un legrado que todavía se utiliza para tener las pruebas y continuar el proceso por el delito que corresponda de violación o de abuso. Si bien estas pruebas puedan ser muy importantes para evitar impunidad, para obtener buenos resultados en un proceso judicial, es también importante pensar en lo traumático y doloroso que es para una niña, para una adolescente, incluso para una mujer adulta el someterse a una intervención como es el legrado.

María, de Bolivia menciona que en ese país, con el nuevo Código Niño, Niña, Adolescente se prevé que el agresor de la niña no reconozca al bebé porque anteriormente, reconocían al bebé e inclusive pedían la guarda del niño o niña. Otro dato importante es que en Cochabamba existen instituciones que acogen a niñas que han sufrido agresión y han tenido bebés. El problema es qué pasa con esas niñas y la defensoría. Hay una ausencia total del Estado, o las dejan institucionalizadas y después de 4 a 5 años la propia familia del agresor quiere ir a reclamar que la niña vuelva a la casa de donde ha sido agredida sexualmente. Es otro dato que está invisibilizado y sería bueno hacer el seguimiento, porque a la niña siempre la sacan del contexto, la institucionalizan y tampoco hay sentencia.

Lois, de Nicaragua confirma la falta de datos en las instituciones públicas.

Como CLADEM y como Observatorio de mujeres costó conseguirlo porque desde el 2013 no hay cifras, el Ministerio de Salud no ha publicado cifras sobre violencia sexual y tampoco lo ha hecho la policía.

Una de las participantes comenta la situación de muchos de los países de la región que son mercados de prostitución infantil. Hay redes que operan en Cartagena y en Medellín en Colombia y se ha descubierto que muchos embarazos infantiles y adolescentes tienen que ver más con el tema de prostitución y no tanto con el tema de conflicto armado en este momento, lo que le parece una variable interesante.

Se responden y comentan esas intervenciones de parte de representantes de los países participantes. Respecto al tema de los suicidios y a este dato que alarma, evidentemente se trata de un dato general, no está referido específicamente al tema de embarazo en la niñez o adolescencia, sin embargo llama la atención y es un tema importante de analizar desde la perspectiva de género para ver qué es lo que realmente está pasando y ver las condiciones por las que pasa una niña o una mujer en su ciclo de vida, para que sea tan alto el porcentaje de niñas y adolescente que piensen en el suicidio como una alternativa.

En el caso de Bolivia se hacía referencia al estudio de muerte materna. El problema de la falta de datos es preocupante. Alarma la falta de datos estadísticos en todos los temas pero principalmente en temas de salud que sí deberían estar registrados. Este estudio que se ha presentado el año 2016, hace dos meses, tiene datos del 2012, ya está rezagado. La incidencia que se ha realizado para que entre el tema de suicidio como parte de las causales de muerte materna, ha sido difícil porque querían ponerlo para reducir el número de muertes maternas que tenían que ver algo con los temas de género y con los temas del

sistema de salud. El análisis deja mucho que desear y hay una posición crítica desde el UNFPA al estudio, lastimosamente. Hay un vacío enorme en datos en salud y obviamente especificidades como el tema de embarazo infantil y cruzar variables de pueblo indígena, rural, niñas con discapacidad es un reto y un desafío enorme.

Sobre qué investigaciones y sobre cómo se podría profundizar más esta problemática, se podría ver los sesgos discriminatorios en servidores públicos y en el personal de salud y los operadores de justicia, porque se ha avanzado bastante en el tema de normativa a favor de los derechos de las mujeres pero existe un problema enorme en la aplicación.

Muchas veces en el análisis se dice que es falta de institucionalidad, falta de recursos pero principalmente es la actitud del personal y los sesgos discriminatorios de género que tienen lo que permea las actuaciones. Tal vez sería importante ahondar en estos sesgos de género y en estas representaciones culturales, no solamente desde el área indígena sino también desde el servidor público que no está queriendo aplicar las normas pese a que está obligado a hacerlo.

Susana Chiarotti responde las intervenciones anteriores, comenzando con el caso de Bolivia, cuyos datos no figuran en la base de datos de estadísticas vitales, donde están los datos de todos los países menos Bolivia. Tendría que ser un motivo de reclamo fuerte al Estado, porque no se puede enfrentar ningún problema si no se conocen sus dimensiones.

Con el tema de incesto y abuso sexual incestuoso hay que ver bien como se delimita ese delito. Reconoce que "El incesto como tal no me interesa, es un problema moral, la gente puede acostarse con quien quiera en la medida en que sean adultos y que lo consensuen. No veo un problema en la medida que tomen libremente las

determinaciones. Lo que nos interesa como CLADEM es cuando en esa relación hay una diferencia de poder y de edad, ya que hay abuso sexual incestuoso que debe ser considerado delito. Este delito puede tener una figura autónoma o ser un agravante del delito de violación. Por supuesto que sería más visible si fuera autónomo. De hecho, como agravante se está incorporando en la mayoría de los códigos de nuestra región”.

Con referencia al tema de las niñas que no desean aborto, cree que se lo debe estudiar de manera interseccional y multidisciplinaria, caso por caso, para ver quienes influyeron para que la niña diga “quiero seguir”. En el caso de la niña Julia de Uruguay, reflejado en el Balance, ella tiene discapacidad mental, su edad es de 11 años. Ella dijo “yo me quiero casar”. Él abusador tenía 41 años, ya estaba preso y hubiera sido imposible realizar el matrimonio, porque está prohibido casar a una niña de 11 años. Entonces, en una decisión razonable, el Estado no accede a la petición de la niña de casarse con el abusador. Sin embargo, el Estado obró de una manera diferente cuando, al cambiar de opinión la madre, de alguna manera la niña plantea que quiere continuar con el embarazo. El mismo Estado que no aceptó la petición de la niña para contraer matrimonio, si acepta el pedido para que, con 11 años y retraso mental, continúe el embarazo y tenga un parto. El argumento fue: No podemos ir contra la decisión de la niña. Argumento que no había valido para la concreción del matrimonio. La Convención de los Derechos del Niño dice que hay que escuchar al niño cuando tenga todos los elementos para formarse un criterio propio y esos elementos lo analiza muy bien la Convención. Esta niña de 11 años discapacitada no los tenía,. En este caso el Estado tuvo una actitud sesgada y negadora de los derechos de la niña.

Las investigaciones sobre embarazo infantil forzado deberían dividirse en etapas o

momentos separados. El momento de las causas, el momento del embarazo forzado en sí, sus riesgos, sus procesos, el momento de las maternidades infantiles y luego la línea de vida y reparación. Debemos incluir la reparación por los daños causados en general en todos los casos de violencia contra las mujeres y las niñas porque esta es la etapa a la que nunca llegamos. Es tan difícil para nosotras como defensoras de mujeres y niñas conseguir una sentencia condenatoria, que nos conformamos con eso. Casi ninguna sentencia contiene elementos reparatorios.

En relación al tema de la impunidad es importante revisar los datos del Observatorio de Género de la Magistratura de Bolivia, que maneja estadísticas de marzo de 2015 a diciembre de 2015. No tiene ahora la cifra exacta pero es menos del 1% de casos resueltos con sentencias condenatorias. El tema del feminicidio que es el más sancionado en realidad está debajo de la mínima mundial en esclarecimiento de homicidio que es del 25%. Si en Bolivia la cifra es del 20%, estamos por debajo de la mínima.

Lo de niñas madres cuya causa es la prostitución es muy interesante pero en realidad no había posibilidad en este análisis escueto con 16 indicadores nada más, de buscar todas las causales. No habría sido posible tener más datos, pero es un tema que puede sugerirse para investigar en el futuro, tomando nuestro Balance como línea de base y a partir de ahí e ir explorando.

Respuesta estatal al embarazo infantil forzado desde las **políticas públicas**. Políticas públicas para la atención del embarazo infantil forzado desde las experiencias uruguayas

Cecilia Anández
CLADEM - Uruguay

Uruguay tiene 3.407.000 habitantes, con un 24% de menores de 15 años. Según el Ministerio de Salud existen alrededor de 169, 170, 185 casos por año de Embarazo Infantil Forzado. En abril de 2016 CLADEM Uruguay junto a COTIDIANO MUJER, presentó el Balance Regional de Embarazos y Maternidad Infantil Forzada, donde se constata la invisibilización de la problemática en todos los países. El hecho disparador fue que en 2015 ocurrió el embarazo de una niña de once años por un hombre de 40, en una situación de vulnerabilidad social múltiple. Este embarazo infantil forzado tomó estado público por sus características y puso en jaque la institucionalidad, sobre todo la de protección a la infancia.

En Uruguay existe una Ley sobre la Interrupción del Embarazo; que si bien no despenaliza el aborto, regula la práctica del mismo y dispone que no se aplique la pena si se cumplen ciertos requisitos que la ley establece. Fuera de esos casos y esos plazos el aborto sigue siendo delito.

Los requisitos para una interrupción son que la misma se realice dentro de las primeras 12 semanas de embarazo, pero establece todo un procedimiento para la consulta ginecológica y la manifestación de la mujer. Luego de la consulta, la mujer es derivada a un equipo interdisciplinario formado por especialistas en ginecología, en psicología y en asistencia social (trabajadores sociales). Después este equipo interdisciplinario comunica a la mujer

las posibilidades y riesgos que pueda tener el embarazo y las posibilidades que tiene para dar en adopción, si es que decide continuar con el mismo. Luego se da un periodo de reflexión de cinco días. Esto es muy cuestionado por las organizaciones feministas porque esa reglamentación da por supuesto que las mujeres necesitan reflexionar y no están preparadas para tomar decisiones rápidas. Este tema fue parte de la difícil negociación que se hizo para la aprobación de esa ley.

Después del periodo de cinco días de reflexión, la mujer vuelve a la consulta ginecológica y si ratifica su voluntad lo debe hacer firmando un consentimiento informado. Además de este período de doce semanas, existen otras situaciones en que estos requisitos de la ley no se exigen. Por ejemplo: en casos de violación, que tiene que ser constatada con denuncia policial el plazo es extendido hasta 14 semanas. Cuando existen malformaciones en el feto que son incompatibles con la vida intrauterina y en casos de grave riesgo para la salud de la mujer, no se requieren denuncias.

Así como se establece la interrupción del embarazo en casos de grave riesgo para la vida de la mujer, también se establece que se debe tratar de salvar el feto, sin afectar la salud y la vida de la mujer: "En la ley no se definía qué era el grave riesgo para la salud de la mujer, y esto se definió después en el decreto reglamentario, donde se entiende como grave riesgo para la salud de la mujer embarazada o para la vida, toda circunstancia que según el criterio del médico tratante ponga en riesgo la salud bio, psico, social o vida de la mujer". En los casos de adolescentes la ley expresa textualmente:

"...cuando por cualquier causa se niegue el consentimiento o sea imposible obtenerlo de quien debe prestarlo, la adolescente podrá presentarse con los antecedentes producidos por el equipo médico actuante ante el juez competente. El juez deberá resolver en el plazo máximo de tres días corridos contados a partir desde la presentación ante la sede, respecto a que si el consentimiento ha sido expresado de forma libre, espontánea y consciente. A tal efecto, él juez convocará a la adolescente y al ministerio público para oírla y recabar su consentimiento para la interrupción del embarazo..."

En el caso de la niña de 11 años que se produjo en el 2015, la situación fue exactamente al revés de lo que establece el artículo de la ley. La niña manifestó en distintas circunstancias y ante distintas personas que no quería interrumpir el embarazo. Esta hipótesis no está prevista por la ley, que solo contempla los casos de las niñas o las adolescentes que requieren interrumpir su embarazo. Por otra parte, los estudios médicos que se le

realizaron determinaron que la niña tenía sus órganos reproductores maduros para llevar a término un embarazo (a la edad de once años).

Hacia seis años la familia de esta niña estaba en un programa del Estado para trabajar la situación de extrema vulnerabilidad socioeconómica que estaba viviendo. La organización que trabajaba muy cercanamente con la familia no detectó la situación de violación que vivía la niña de parte del novio de su hermana mayor, un hombre de 40 a 41 años. La familia vivía en situación de calle, la niña asistía a una escuela oficial especializada para niños y niñas con discapacidad.

La ley dice que se podrá realizar el aborto en caso de violación sólo si existe denuncia policial, sin embargo, esta ONG esperó los plazos judiciales para que fuera procesado el violador, lo que permitió que los tiempos se alargaran, aunque finalmente se lo procesó por violación y se hospitalizó a la niña. La madre de la niña que también sufría discapacidad producto de estas vulnerabilidades y había asistido a la misma escuela, estaba embarazada de los mismos meses que la niña, pero ella estaba de acuerdo en realizar el aborto.

La situación se judicializó, aunque el aborto hubiera podido realizarse simplemente con el consentimiento de la niña, según la legislación uruguaya. La ONG y el Instituto del Niño y la Adolescencia judicializaron la situación, la Jueza ordenó la realización de pericias y dictaminó que la justicia no tenía que tomar decisión en este caso, porque la niña había manifestado que deseaba tener el hijo, que quería casarse y que amaba a esa persona. La Jueza decidió que se acordara entre los médicos y la madre ya que la justicia no estaba facultada para tomar la decisión, y reiteró que la niña tanto en el ámbito judicial y médico, expresó que quería tener el hijo.

En este proceso, se cumplieron las 14 semanas que determina la ley para denunciar la violación, por lo tanto se dio continuidad al embarazo. El hombre fue procesado por violación, la niña se institucionalizó en el Instituto del Niño y la Adolescencia que es el órgano rector de las políticas públicas de la infancia y adolescencia y cuenta con hogares para niños y niñas en situación de abandono. Finalmente tuvo a su hijo por cesárea. Lo que se sabe actualmente, porque se guarda secreto respecto a la situación de la niña para preservar su intimidad e identidad, es que la misma está con su madre, el bebé continúa institucionalizado para ser dado en adopción, aunque esto no puede realizarse porque el padre no da su consentimiento. La abuela materna ha pedido tenerlo y es posible que le entreguen el niño.

Algunos datos de embarazos adolescentes e infantiles en Uruguay, muestran que los índices son mayores en hogares con necesidades básicas insatisfechas, con situaciones de pobreza, indigencia, con bajos niveles de educación, con poca o nula información sobre los derechos sexuales y reproductivos. La causa del embarazo en adolescentes es la iniciación sexual temprana y la de los embarazos infantiles es la violación o abuso sexual y el incesto.

La tasa global de fecundidad en Uruguay ha descendido, mientras la tasa de fecundidad de adolescentes está estancada. Aunque en los últimos años registra un leve descenso, en la actualidad la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años está en 61.01 por mil. La tasa de fecundidad infantil de entre 10 a 14 años está en 1.49 por mil y la tasa de fecundidad infantil y adolescente de 10 a 19 años está en 62.5 por mil.

El censo de Uruguay de 2011, implementado por el Instituto Nacional de Estadística, constituye el acta socio demográfica de fecundidad en el país. Según los datos brindados las adolescentes de 15 a 19 años

alcanzan el 9,6% y se registra una paridez media acumulada de 0,1. Las adolescentes afro-uruguayas muestran un porcentaje significativamente mayor al embarazo de las adolescentes no afro-uruguayas con un promedio de 5 puntos en algunos departamentos del interior. Se tiene una población afro descendiente del orden del 10% de la población total y la información se obtiene de los certificados de nacidos vivos. No hay datos respecto a los óbitos, ni a los fetos viables que tienen muerte intrauterina o por otras causas, como tampoco de los abortos.

El Ministerio de Salud tiene objetivos sanitarios al 2020 que están centrados en las personas, con la perspectiva de derechos en lo social. El embarazo de adolescentes es una línea de trabajo para el Ministerio de Salud y es parte de un objetivo prioritario que se denomina "mejorar el acceso en la atención en la salud en el transcurso de la vida". Tiene un área de intervención que es la accesibilidad de las y los adolescentes en la orientación oportuna para una vivencia saludable y sujeta a derechos de su sexualidad así como el uso de métodos anticonceptivos. Implementa líneas de acción como campañas de difusión masiva para mejorar la vivencia de una sexualidad informada, consensuada, placentera y segura.

La otra línea de acción es la flexibilización de acceso a los métodos anticonceptivos, específicamente los preservativos, que pueden ser entregados por cualquier profesional del equipo de salud durante los tres primeros meses, para que luego la interesada pueda realizar consultas ginecológicas. La totalidad de los anticonceptivos que ofrecen las instituciones públicas y privadas de salud están incluidos en el Sistema Integrado Nacional de Salud (SIS), que constituye un avance en Uruguay en estos últimos años, pese a que incorpora la salud privada a la salud pública.

Los prestadores de salud del sistema deberán asegurar a los y las adolescentes que tienen en su cobertura el retiro de una cuponera de 12 vales por 15 preservativos masculinos cada uno, y otro que contenga tres órdenes por anticonceptivos orales de emergencia. Todos los puestos de emergencias, consultorios de medicina, ginecología y enfermería, ofertan el paquete mínimo de preservativos, anticonceptivos de emergencia y folletería.

Aún con estos avances y el acceso a los métodos anticonceptivos y anticoncepción de emergencia, se producen alrededor de 170 casos de embarazos en adolescentes por año. El objetivo es disminuir este número detectando las debilidades del sistema, porque algo está fallando, a pesar que hay consultas de adolescentes con los prestadores de salud por anticoncepción, que se resuelven en un plazo máximo de 48 horas, además de incorporar la colocación de implantes sub-térmicos al catálogo de prestaciones obligatorias que se ofrece a las adolescentes.

Se deben desarrollar experiencias pilotos de expendedores de condones en lugares públicos, acercamiento y concentración de adolescentes y jóvenes, como boliches, discotecas e instituciones educativas.

A partir de la presentación del Balance, CLADEM propuso hacer un monitoreo de los compromisos adquiridos por el Estado. Por lo tanto, a fines de junio de 2016 se consultó a la Subsecretaria Dra. Cristina Lustemberg para conocer si habían implementado las acciones prometidas durante la presentación del informe. De la misma manera, se estableció una comunicación con una de las directoras (INAU). La Subsecretaria manifestó que en el caso de la niña que se relató más arriba, se continuó con el embarazo. En este caso emblemático se evidenció la falta de respuesta del Estado.

El Presidente considera este tema una

prioridad y ha dado el respaldo verbal para instalar medidas o encarar soluciones a la problemática comprometiéndose a instrumentarlo documentalmente. Se comunicó con el Presidente de la Suprema Corte de Justicia que manifestó su preocupación por el tema y por trabajar articuladamente. El Ministerio de Salud está convocando a reuniones con la Facultad de Psicología y con organizaciones de la sociedad civil para organizar un Grupo de Trabajo pidiendo contar con la experiencia del CLADEM (que acaba de presentar el informe alternativo al Comité CEDAW) para delinear la metodología. El 5 de junio en la Cámara de Diputados se realizó el foro "Puertas abiertas de la maternidad" y en ese marco la ministra identificó el embarazo infantil y adolescente como el primer problema sanitario del Uruguay.

El Uruguay tiene un índice de aproximadamente 169 niñas menores de 15 años embarazadas por año, lo cual se vincula en un 99% de los casos con una maternidad infantil forzada y a situaciones que tienen que ver con abusos y explotación sexual y eso es un problema grave a identificar.

El Ministerio está necesitando aspectos legales de embarazo infantil, buscando determinar entre otras cosas que el médico deba denunciar los hechos como el que se conoció en Ribera, departamento de Uruguay, donde un padre violaba reiteradamente a su hija que quedó embarazada por primera vez a los 13 años, convirtiendo a éste en un caso emblemático. Cuando fue denunciado, el Fiscal dijo que no lo podía procesar porque no había denuncia de la niña ni de la madre y por otro lado, la figura del incesto según el Código Penal, debe ser denunciado cuando hay escándalo público.

Entonces, como no había escándalo público, no fue denunciado por los vecinos y tampoco había denuncia de la niña ni de la madre respecto a la situación.

El responsable no fue procesado y la niña continuó siendo violada sistemáticamente; tuvo dos hijos, uno de los cuales murió y el otro tiene 7 años. Ahora, por otra denuncia pública, el agresor cae en otro Juzgado, y por supuesto es procesado por violación después de la tortura durante años de esa niña. Este Fiscal ahora tiene un cargo muy importante en Fiscalía. Señala que estas situaciones ahora están saliendo a la luz.

El tema del incesto es un pendiente a exigir en Uruguay. Al respecto, la ministra manifestó que se hará una revisión de todo el amparo desde el punto de vista jurídico, no solo para las personas que viven esta situación, sino también para sus familias y para otorgar herramientas a los equipos de salud. Desde el Ministerio de Salud se pretende poner ejemplo con la situación de la niña sobre la vulnerabilidad de los derechos. La mayoría de los casos de embarazos infantiles está vinculada al abuso y a la explotación sexual. Por último, señala las siguientes acciones que el Estado uruguayo va a realizar luego de la presentación del informe de CLADEM:

- **Por parte del Ministerio de Salud se va a convocar a un equipo interinstitucional para abordar esta problemática.**
- **El Ministerio de Salud ha pedido a CLADEM Uruguay que participe en el Grupo de Trabajo por su experiencia en el tema.**
- **Se identificó al Embarazo Infantil y Adolescente como el principal problema sanitario de Uruguay.**
- **Se hará una revisión de todo el amparo desde el punto de vista jurídico para la protección de las niñas.**

Sentencia constitucional y su implicancia en políticas públicas, desde la experiencia boliviana

Mónica Bayá
CLADEM Bolivia

La Sentencia Constitucional 206/14 marca un precedente importante en el país en términos de jurisprudencia, con sus luces y sombras, en la temática específica de la Interrupción Legal del Embarazo (ILE). Da un marco que permite proceder en los casos particulares de violación y cuando existe riesgo para la vida o la salud de las mujeres.

Es necesario compartir algunos elementos de esta sentencia que son importantes, no sólo en cuanto a lo que declara constitucional o inconstitucional o cuando se refiere a ciertas disposiciones de nuestro Código Penal, sino en cuanto los argumentos y fundamentaciones que utiliza este tribunal, que cierra unas puertas y abre otras.

Esta Sentencia es resultado de un proceso que comienza con una acción de inconstitucionalidad abstracta que está prevista en la Constitución Política y regulada a través de Código de Procedimientos Constitucionales de Bolivia, que se plantean la posibilidad que se fundamente la inconstitucionalidad de cualquier ley, decreto o norma jurídica a partir de la presentación de esta acción. Con esto se logrará un análisis de compatibilidad que debe realizar el tribunal entre la norma impugnada y la CPE, a efectos de determinar si en esta disposición, ley o norma, en su conjunto o parte de ella, algún artículo o incluso alguna palabra son contrarias a los derechos, principios o normas constitucionales. La consecuencia de ello es que en caso de determinar que la norma es incompatible con la Constitución Política del

Estado, se debe ordenar la depuración del sistema jurídico y la derogación de la ley o articulado que de acuerdo al tribunal es declarado inconstitucional. Lo importante también es que esas decisiones son de carácter obligatorio y vinculante para todos y todas.

Los efectos de tipo de acción a destacar son dos: por un lado, declarar la inconstitucionalidad de la norma que implica la expulsión de la misma del sistema, y por otro lado, en lo operativo hace que la norma sea inaplicable y por tanto sus efectos son nulos para todos y todas.

Se menciona esto, porque en algún momento fue criticada duramente esta sentencia. Se hizo incluso un llamamiento a su incumplimiento señalando que se van a buscar recursos ulteriores, que no es definitivo y que las sentencias del tribunal no son vinculantes, algo que es totalmente contrario a la legalidad y contrario a los efectos de esta sentencia que tiene carácter obligatorio. Es más, su incumplimiento genera responsabilidad y puede derivar en acciones penales contra quienes se nieguen a cumplir una sentencia constitucional, ya que tiene valor de cosa juzgada y sus fundamentos jurídicos también son de carácter vinculante en general.

Cuando la norma mantiene su aplicabilidad, de hecho, no es a partir de una declaración de constitucionalidad que se considera una norma constitucional porque existe la presunción de constitucionalidad hasta que

el tribunal declare que no lo es. En ese sentido la norma continua su aplicación.

Pero puede también el Tribunal determinar que una disposición o norma es constitucional totalmente o en parte. Incluso cuando declara que es constitucional puede argumentar de manera tal que su interpretación sea la que el tribunal da, es decir, que si esta norma es constitucional en la medida que se le interprete de esta manera. Es por eso que se hacía referencia a la importancia, no solo de la declaración o no de inconstitucionalidad, sino de los argumentos que utilizó el tribunal en esta sentencia constitucional, que son muy importantes.

Lo importante respecto a los efectos de estas acciones es que hacen procedente una nueva demanda de inconstitucionalidad respecto a dicha norma, en la medida que contenga un objeto, causa o argumento, es decir, no es imposible volver a presentar una demanda de inconstitucionalidad sobre la norma siempre y cuando estos tres elementos varíen en su fundamentación en cuanto a la norma.

Esta sentencia tiene su origen y basamento en una acción de inconstitucionalidad presentada por la diputada Patricia Mansilla (Diputada del partido político MAS-IPSP) pidiendo que sean declarados inconstitucionales 13 artículos del código penal y parte del procedimiento penal por ser contrarios a la Constitución Política del Estado. El argumento más importante es considerarlos discriminatorios hacia las mujeres en términos generales.

El tribunal terminó declarando 4 de estos 13 artículos inconstitucionales, respecto a los puntos que plantea la Accionante. Declara otros 3 constitucionales pero sujetos a la interpretación que le da el tribunal constitucional y otros 5 artículos son declarados improcedentes porque la Accionante hacía referencia de

inconstitucionalidad a ciertas disposiciones que fueron ya modificadas bajo la Ley 348 antes de que saliera esta sentencia. Cuando la accionante la presentó todavía no se había promulgado esta norma. Y cuando se dicta la sentencia los puntos que ella observaba, por ejemplo el rapto con mira matrimonial que estaba contemplado en el código penal, había sido derogado por la LEY 348. Finalmente declara constitucional un artículo, que es el relativo a la penalización del delito del aborto.

El artículo 266 es el más relacionado con la temática que se vive el día de hoy, ya que es el que está relacionado al denominado "aborto impune" en la legislación boliviana, por el cual el aborto bajo ciertas circunstancias no es penado. Por ello el denominativo que tiene este tipo penal dice lo siguiente "Cuando el aborto hubiera sido consecuencia de un delito de violación, rapto no seguido del matrimonio en el marco de este delito que existía anteriormente, estupro o incesto, no se aplicará sanción alguna siempre cuando la acción penal hubiera sido iniciada"

Aquí se pone una condición a la víctima y señala que tampoco será punible si el aborto hubiere sido practicado con el fin de evitar un peligro para la vida o salud de la madre y si este peligro no pudiese ser evitado por otros medios. Asimismo declara que en ambos casos el aborto deberá ser practicado por un médico con el consentimiento de la mujer y autorización judicial en el caso.

Esto último ha sido la traba fundamental en muchos casos en que evidentemente se había producido una violación, para que no se pudiera practicar la interrupción del embarazo por argumentaciones de todo tipo de partes de las autoridades judiciales. Entre ellas, quienes hacían una relación del derecho de la vida por encima de los efectos y consecuencias de la violación para la mujer o de extender innecesariamente estas

solicitudes hasta un tiempo en el cual ya no es posible realizar la interrupción del embarazo por estar muy avanzado. Incluso había casos en los que salían las autorizaciones después de los nueve meses, lo que ha sido permanentemente criticado por el movimiento de mujeres, pero que además tuvo reiteradas recomendaciones de varios Comités de Naciones Unidas a Bolivia, para que revise y levante este tipo de barreras que impedían la interrupción del embarazo en estos casos.

Justamente por estos casos es que la accionante plantea la inconstitucionalidad de este artículo, señalando que la exigencia de contar con una acción penal por una parte y por otra el requisito de autorización judicial eran contrarios a la constitución porque vulneraban los derechos de la mujer a decidir y protegerlas frente al delito de la violación. Únicamente debería ser suficiente la denuncia de la mujer y que en ningún caso debería requerirse querrela y cualquier otra acción que indicase el inicio de una acción penal para dar curso a la interrupción del embarazo.

Por otro lado también señalaba la accionante que la interrupción en caso de peligro para la vida y la salud de la mujer debería realizarse exclusivamente por decisión a partir de informes y diagnósticos por parte de prestadores de salud y no por decisión de otra autoridad. Algo innecesario porque la legislación boliviana tampoco exigía que en esos casos hubiera algún tipo de decisión que no fuese basada en el diagnóstico médico, pero es uno de los argumentos que también utilizó la accionante.

La sentencia del Tribunal Constitucional planteó que esta norma era constitucional, es decir, que no estaba en contra del marco constitucional pero sin embargo, parte de ella tenía elementos que sí eran inconstitucionales. Esos elementos son justamente los requisitos de iniciar una acción penal y por otro lado,

requerir la autorización judicial para aplicar este delito del “aborto impune”, es decir para permitir la interrupción del embarazo sin sufrir una sanción o persecución penal. Los fundamentos del tribunal son varios y señalan que el inicio de una acción penal y la autorización judicial son disposiciones contrarias a la CPE. Son disposiciones incompatibles con los derechos a la integridad física, psicológica y sexual de las mujeres a no ser torturadas ni sufrir tratos crueles e inhumanos, degradantes, humillantes, a la salud física y a la dignidad.

Lo contrario es garantizar la interrupción del embarazo que significaba una protección a este conjunto de derechos. Y al contrario como señala el tribunal, el impedirlo significaba graves vulneraciones a los derechos humanos de las mujeres. También hacen referencia a una serie de estándares internacionales y a recomendaciones al Estado que diferentes mecanismos de Naciones Unidas habían emitido con relación a este obstáculo judicial. Por ejemplo, el Comité contra la tortura señalaba que en el caso de Bolivia este requisito y la objeción de conciencia de la judicatura suponían en muchos casos un obstáculo insalvable para las mujeres en esta situación, que se veían por tanto forzadas a recurrir a abortos clandestinos con los consiguientes riesgos para su salud.

También el tribunal tomó otras determinaciones señalando que la interrupción del embarazo debe estar sujeta a únicamente al consentimiento de la mujer y que necesariamente debe ser realizada por un médico.

Esto parte de la interpretación de constitucionalidad de este artículo, que señala que el aborto se efectuará en los casos que corresponda, que son los casos de violación y los casos de riesgo para la vida y la salud de la mujer.

Además el tribunal señala que no será exigible la presentación de una querrela ni la existencia de una imputación formal y menos una sentencia, o sea, ya no se necesita autorización judicial.

Ya no necesita ningún tipo de acción desde la más inicial que sería la de la presentación de la imputación, acusación y hasta la sentencia. Una vez que salió la sentencia hubo diversos planteos, como "Ya no necesita autorización judicial, entonces quién va a autorizar". En varias discusiones, charlas y debates entre los operadores de justicia y sobre todo el Ministerio Público, había una gran preocupación en el sentido de suponer que "Ahora todas las mujeres van a decir que han sido violadas". La gran preocupación era que las mujeres hiciesen denuncias falsas de violación y que no hubiera ningún tipo de consecuencia para ellas. Esos prejuicios que tienen los operadores de justicia también están presentes en los servicios de salud.

En conversaciones con los operadores del sistema de salud sobre la sentencia aparece la preocupación sobre las adolescentes que consultan aunque no hayan sido violadas y aparecen con un aborto mal practicado. Entonces se radica la denuncia, en vez de preocuparse más bien porque una adolescente termina siendo embarazada y llega al extremo de recurrir a un aborto.

Son este tipo de situaciones por las que el tribunal manifiesta que no se necesita ningún requisito más que la voluntad de la mujer. Por eso la fundamentación que utiliza este tribunal es importante ya que manifiesta que de esta forma se va a evitar que cualquier eventual dilación de cualquier procedimiento ponga en riesgo la protección de los derechos de la mujer embarazada a su libertad, dignidad o resulte tardía e innecesaria que es lo que ocurría antes de la sentencia en la teoría y en la norma porque en la práctica todavía tenemos algunos problemas hasta ahora. Se

debe señalar que varios meses antes que saliera esta sentencia en el marco de los informes presentados como sociedad civil al Comité de los Derechos Humanos, nuevamente se planteó la problemática del requerimiento de la autorización judicial señalando que estaba pendiente la resolución del tribunal por esta acción presentada. Se recomienda que el tribunal considere justamente que la autorización judicial es un obstáculo y un riesgo para la protección de los derechos de la mujer y que se debería garantizar el acceso a la interrupción del embarazo en condiciones seguras. Esto ha sido un respaldo importante para el tribunal constitucional, que de hecho los cita en su fundamento como argumento por los cuales se considera al Estado obligado a garantizar estos derechos en caso de las mujeres que han sido víctimas de violación o cuya vida y salud se encuentran en riesgo.

Algunos de los efectos de esta sentencia que hay que destacar:

- Por un lado determinar la constitucionalidad del aborto. De hecho el tribunal ya hace un reconocimiento al decir que el ordenamiento jurídico boliviano al incluir la figura del "aborto impune" introduce una despenalización parcial del aborto. Eso es importante para cambiar la lógica de hablar siempre del aborto como algo penalizado, prohibido. Es cierto que existen variadísimos casos en los que se ha contemplado una despenalización parcial del aborto.
- Por otro lado, cualquier límite o barrera para la interrupción del embarazo a causa de delitos, sexuales violan los tratados de derechos humanos, eso implica que no cumplir esta sentencia es una vulneración a los derechos humanos de las mujeres que no pudieran acceder a una interrupción legal del embarazo y por tanto podría generar

responsabilidades incluso internacional para ellos.

Es importante que el tribunal explique las responsabilidades que les puede generar a quienes no quieran dar cumplimiento a esta sentencia.

Por otro lado, reconoce que hay prevalencia de la vida de la madre sobre la vida del que está por nacer cuando está en peligro la vida o la salud de la madre. Esto es muy importante porque ya el tribunal inconstitucional en un par de sentencias anteriores en el 2011 y 2012, había incorporado el criterio del “derecho a la vida desde la concepción”, pero ni siquiera haciendo una referencia en general como hace la Convención Americana. En esta sentencia el tribunal no se refiere más a la vida desde la concepción y reconoce que al menos en estos casos prevalece el derecho de la vida de la mujer por encima de la vida del ser que está por nacer. Por otro lado esto también deviene en otra consecuencia, que ya no podría argumentarse por lo menos en estos casos una supuesta colisión de derechos o una supremacía del derecho a la vida del feto frente al derecho de la interrupción del embarazo en los casos previstos por el artículo 266. Esto es fundamental porque existe la polémica de qué derecho prevalece. Hay una definición muy clara por parte del Tribunal Constitucional.

El segundo aspecto es respecto a la decisión de la mujer. Se requiere que sea un acto informado, voluntario y sobre todo señalando que es ella la que toma esta decisión. Es algo muy importante no solo en ámbitos del derecho sino en ámbitos de los servicios de salud que deben dar cumplimiento a la interrupción cuando así la mujer lo desee. Es por eso que el tribunal señala que los únicos requisitos son el consentimiento de la mujer y el haber comunicado esta situación a la autoridad pública competente.

En términos jurídicos el haber comunicado a la autoridad competente significa haber hecho la denuncia que la legislación penal boliviana determina. O sea, la denuncia ante la policía o el Ministerio Público. Y parte del procedimiento que establece el tribunal constitucional es que el personal médico que hubiera practicado la interrupción del embarazo tenga constancia de que se hizo esa denuncia. La denunciante deberá requerir una copia de la denuncia para presentarla en el servicio médico.

Se han presentado algunos contratiempos al implementar esta sentencia. En algunos distritos en La Paz el Ministerio Público ha instruido a la policía para que no entregue copias de denuncias a nadie, por ningún motivo. Pero esto es un exceso, no solamente para las víctimas de violación sino en general para cualquier víctima que tiene derecho a una copia de su denuncia indicando que le debe ser entregada cuando la denunciante vaya al ministerio público. No se sabe si es solamente con relación al caso de violación y con la intencionalidad de indagar un poco más con respecto a si es una denuncia falsa o no, pero ésta es una de las trabas que actualmente existe en términos jurídicos.

Otro de los artículos que fueron planteados como inconstitucionales por parte de la accionante es el artículo 269, que refiere a la práctica habitual del aborto y era natural señalar si hay casos en los que el aborto estaba permitido; la práctica habitual en estos casos no debería ser sancionada. Y lo que plantea la accionante en la legislación es no hacer una diferenciación de quienes hacen esta práctica regular en casos admitidos y de quienes lo hagan de forma externa o de forma clandestina.

En ese sentido, desde que la accionante plantea la inconstitucionalidad de este artículo y el tribunal le responde que es evidente que no se quiera sancionar a todas

las personas con este artículo y esa figura penal es constitucional, pero que por supuesto no se sanciona al personal médico que realizó una interrupción del embarazo en los casos permitidos, que la sanción es únicamente para las personas que realizan la interrupción con temas que no tenga nada que ver con violaciones o con riesgo para la salud de las mujeres. También es importante señalar que nuevamente el tribunal aquí hace una referencia a los tratados internacionales, particularmente al derecho internacional, especialmente los derechos civiles y políticos y las recomendaciones del Comité de Derechos Humanos con respecto a la obligación del estado de garantizar a las mujeres víctimas de violación, incesto y prácticas análogas y en particular a las niñas y adolescentes que enfrentan embarazos no deseados el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva ya que de lo contrario se afectarían los derechos a la vida a la salud, a la integridad y a la autonomía reproductiva y otros derechos considerados como parte de la dignidad humana.

Otro efecto de esta sentencia es justamente el reconocimiento de que el personal médico estará protegido cuando realice este procedimiento dentro del marco que ha establecido la constitución política del estado, siempre y cuando tenga esta constancia de la denuncia o en el caso de riesgo para la vida y la salud con relación al informe o diagnóstico médico que confirme este riesgo. La sentencia también declara la constitucionalidad del delito de aborto en casos en los que no han sido por violación o no se trate de algún riesgo para la salud o vida de la mujer ya que el aborto por que la mujer no quiera continuar con el embarazo sigue penado de acuerdo a nuestra legislación. El tribunal termina declarando la constitucionalidad de este artículo. Sin embargo hace unas referencias importantes en sentido de señalar que el embrión tiene la potencialidad de generar una persona pero que aún no es persona todavía y

otro señalamiento importante es sobre las oportunidades.

Lo lamentable es que la sentencia señala que no existe el derecho constitucional aborto para las mujeres en todas las circunstancias y todas la etapa. Esto es contrario a nuestro derecho a decidir sobre nuestros cuerpos y eso es algo que está establecido en la sentencia pero sin embargo en la interpretación también señala el tribunal, que eso deviene en un deber de protección constitucional al derecho a la vida, que debe derivar en un conjunto de políticas que deben asumir el órgano legislativo y el órgano judicial relacionadas con la protección legal en las etapas más avanzadas del embrión.

Esto significa, según agrega la abogada, que en las etapas menos avanzadas no necesariamente se deberá aplicar el derecho penal y eso explica el que se deba de asumir otro tipo de políticas preventivas para no llegar a embarazos no deseados o no planificados, que no siempre terminen con la persecución penal de la mujer que toma la decisión de interrumpir el embarazo. Naturalmente esta es una interpretación que daría la posibilidad de pensar en una despenalización hasta la 12 o X semanas como en el caso de otros países, pero que naturalmente depende de una decisión del órgano legislativo boliviano en lo institucional.

Y para finalizar menciona que en este marco el Ministerio de Salud ha adoptado un procedimiento técnico para la prestación de servicios de salud obviamente estableciendo la obligatoriedad de dar curso a las solicitudes de interrupción del embarazo en los casos de violación cuando se haga constar la copia de la denuncia.

En este caso debe procederse dentro de las 24 horas a la interrupción, siendo una obligación del servicio de salud garantizarlo.

Sin embargo este procedimiento reconoce la objeción de conciencia como un derecho de los médicos, pero señala que en última instancia, este es un derecho individual y no institucional y por ende el servicio médico, el director o directora están obligados a garantizar que se practique la interrupción del embarazo. Señala además que el único requisito exigido además de la copia de la denuncia o el informe médico en los casos de salud o riesgo para la vida, es la decisión de la mujer de cualquier edad, porque no establece que la decisión sea tomada por los padres o representantes legales de las niñas o adolescentes. Lo que debe constar es que exista copia de la denuncia, que se haya firmado el acta de consentimiento informado y voluntario.

Las niñas o adolescentes que tengan enfermedades o algún tipo de discapacidad mental, si hubieran sido víctimas de violación, deberán contar con la denuncia y no requieren estar acompañadas al igual que las adolescentes en general de ninguna persona adulta o familiar para que se practique la interrupción del embarazo. Este tema también es importante fuera del deber de ofrecer otros servicios complementarios como el de anticoncepción de emergencia, la interrupción del embarazo y otros de asesoramiento principalmente para las víctimas de violación. Esto en la práctica todavía tiene muchas brechas. Hay muchos servicios en los que el ingreso de la víctima pasa por la atención psicológica y de trabajo social donde en muchos casos en lugar de brindar información a la víctima, se trata de convencerla de que no continúe con la interrupción del embarazo.

Cuando la norma es distorsionada por las decisiones subjetivas, criterios morales o religiosos de quienes están en estos servicios,

que no se adecuan precisamente al procedimiento de brindar la información que se requiere, sino que dan otro tipo de elementos para desanimar a las mujeres de continuar con la interrupción del embarazo.

Por otro lado, también existen limitaciones respecto a los métodos de interrupción más adecuados. Respecto a procedimientos hay varios según la normativa, no solo misoprostol. Todavía existe una descoordinación entre el ministerio público y los centros de salud para recoger las evidencias en caso de continuar con la persecución penal contra los agresores.

En algunos casos es por desconocimiento de las autoridades y en otros casos más bien de preservación únicamente de las pruebas y no de mirar la re-victimización y el daño que puede sufrir la víctima a partir del método. Estos temas son unos de los factores que estarían dificultando y de alguna manera vulnerando todavía los derechos de las mujeres que buscan acogerse a esta sentencia y al procedimiento que ha establecido el Ministerio de Salud.

Marco legal y política pública sobre el embarazo forzado desde la experiencia desde **El Salvador**

Yolanda Guirola
CLADEM El Salvador

La representante de El Salvador propone, antes de hablar del tema de niñas, compartir el contexto y el marco legal de El Salvador que es uno de los tres países de Centroamérica que penaliza completamente el aborto, mientras se sucede una serie de violaciones a los derechos humanos en este caso de niñas y niños.

En El Salvador hay que partir de la Constitución de la República, porque está vigente. Establece que se reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la vida del Estado y eso está muy bien porque la protege. Sin embargo, hubo una reforma en 1999, como parte de una campaña que tendía a la penalización absoluta del aborto, que estableció que “Se reconoce como persona humana a todo ser humano desde el instante de la concepción”, norma que además, está en varias legislaciones.

Esto fue la culminación de muchas campañas que se habían dado y se siguen dando desde la jerarquía de la Iglesia, ya no solo de la católica como antes, sino también de otras iglesias y de los grupos “anti derechos” cuyo proyecto de vida es precisamente penalizar el aborto. En este sentido, la Constitución de El Salvador tiene, entre los derechos protegidos, el derecho a la vida, a la seguridad, a la integridad física, moral, libertad, honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.

El gran problema es cómo se aplican y como realmente día a día las constituciones son violentadas. Los códigos penales de El

Salvador datan de 1800, pero en esta presentación se alude a los códigos a partir de 1904. Las fechas de los códigos que se tienen son de 1973 y 1997. En unos no se plantean penas en relación con la penalización absoluta del aborto y en otro hay eximentes en relación con el aborto y en la última está totalmente penalizado.

En los códigos penales antiguos se planteaba: “La mujer que causare su aborto o consintiera que otra persona se lo cause, será castigada con 3 años de prisión”. Se ven penas muy bajas y eso también es una característica.

“El que de propósito causare un aborto será castigado primero con 6 años de presidio si ejerciere violencia en la mujer embarazada, segundo con 5 años de presidio aunque no se ejerciere violencia, obrare sin consentimiento de la mujer y tercero con 4 años de prisión si la mujer lo consintiere”.

El código de 1904 decía que “El facultativo o el farmacéutico que abusando de su arte causara el aborto o coopere, incurrirá en las penas señaladas en el artículo 364”, que es el primero aumentada en una tercera parte. “Y el farmacéutico que sin la debida prescripción despachara un abortivo, incurrirá en una pena de 1 año de presidio”, mayor en los casos de este artículo ya que se impondrá al culpable la pena de inhabilitación especial durante el tiempo de la condena.

Más adelante se verá cómo en los otros dos códigos sin dejar de tener penalización, se ha ido modificando este tipo penal.

En 1973 ya se tienen una serie de penalizaciones. El aborto penalizado con prisión de 1 a 6 años, el aborto consentido con prisión de 2 a 4 años, el aborto sin consentimiento de 3 a 8 años, el aborto culposo con prisión de 6 meses a 1 año, hasta llegar al aborto no punible. Ya en este código se establecen las excepciones, que es el que se tenía hasta 1998. En este no estaba punible el aborto culposo que hubiera cometido la mujer o la tentativa de ésta para causar su aborto.

El aborto se permitía cuando se realizaba con el propósito de salvar a la vida de la madre, si para ello no hubiere otro medio y se realizara con el consentimiento de la mujer y previo dictamen médico. Si una mujer fuera menor e incapaz o estuviera incapacitada de dar el consentimiento, entonces sería necesario el consentimiento del cónyuge, si estaba casada o de su representante legal o el de un pariente cercano si era soltera. Era un artículo realmente completo donde todas las excepciones que estaban previstas efectivamente sucedían y siguen sucediendo.

En 1997 es cuando se aprueba el Código que entra en vigencia en 1998. Los que fueron eximidos ahí están completamente suprimidos y todo es penalizado.

Sin embargo se continúa con el retroceso: hace unos años uno de los partidos de oposición presentó una propuesta que decía "El que culposamente ocasionare las lesiones descritas en el artículo anterior será sancionado con multa" y las multas están en las faltas, no en los delitos. Los que conocen el procedimiento penal saben que hay delitos y faltas. Ahora esta gente presenta una propuesta de modificación porque ya no es multa sino lo que propones es 6 meses a 2 años de prisión. Deja de ser falta y sin embargo en la propuesta no dice que se suprima el artículo tal del código penal donde se encuentra la falta y no dice que se introduzca un nuevo artículo en la parte de los delitos, sino que lo

dejan en el mismo lugar y eso no puede ser, las faltas solo tienen multa y no tienen pena.

Más allá de los artículos que establece el código con relación al aborto hay otros que van mucho más lejos, como es la venta ilegal de abortivos y el anuncio de medios abortivos. Han querido presentar una propuesta completa. La venta ilegal de abortivos en la actualidad tiene de 10 a 30 días multa e incluso cuenta con arresto de 15 días, son muchos menores y no son restrictivas de libertad. Hay propuestas de elevar la pena a prisión de 1 a 3 años y a todo le ponen penas restrictivas de libertad incluyendo el anuncio de venta de métodos abortivos y la venta ilegal de abortivos y esto sin que salgan de las faltas cuando debieran pasar a delitos.

Refiriéndose a la presentación del balance, CLADEM El Salvador ha realizado algunas actividades. Una, la más grande que fue solicitada por la Universidad Tecnológica y otra que fue solicitada por la Universidad Luterana, con docentes, profesionales y estudiantes en derecho que querían conocer la propuesta. Fue importante compartirla, entregarles algunos documentos que CLADEM había editado antes de que llegara el paquete para poder también tener como apoyo. La alianza que se tiene con estas universidades es bastante positiva y servirá para poder implementar otras acciones.

En estos días apareció otra campaña fundamentalista: "Sí a la vida. Con el aborto muere por dentro. Sí a la vida. El derecho a la vida no se debate". Estas campañas de la fundación "Sí a la vida" son de sensibilización y tienen a la venta unos fetos de silicona completos con todo el cuerpo. Estos fetitos se colocan en canastitas. La campaña solicita que cada persona adopte un fetito, le pongan nombre, fecha de nacimiento y le extiende un certificado de nacimiento.

Entonces las personas tienen adoptado un bebé, pero solo por un tiempo, por el tiempo que se considera que puede abortar la mujer. Se realiza la campaña rezando para que ese niño que tienen ahí pueda nacer.

La campaña surgió hace poco y culmina con lo que el partido de oposición acaba de presentar.

Es importante preguntarse cuál es la respuesta del Estado. En términos generales el año pasado hubo una serie de manifestaciones, entre ellas El Salvador presentó en 2015 su informe al EPU con una serie de limitaciones. Obligaron a El Salvador a que respondiera más de 100 interrogantes ya que el Consejo de Derechos Humanos de la ONU no estaba conforme. Una de ellas fue sobre la legislación del aborto, que El Salvador no pudo responder. De las 159 no apoyó 42, solo apoyo 117 y dentro de las 42 una de ellas es la legislación que penaliza totalmente el aborto.

Luego ha habido mucha manifestación de las redes sociales y cuando hablan allí a veces dicen 7, 6 o 3 en relación a los países que penalizan y dicen que lo más grave de la problemática es que a pesar de no ser el único país de la región con penas absolutistas en materia de aborto, es el país que presenta mayor discriminación porque se imponen penas desproporcionadas a mujeres por emergencias obstétricas y a delitos relacionados con el aborto llegando a tener condenas de hasta 40 años de prisión.

En El Salvador no se procesa por el aborto sino por homicidio agravado. Esa es la situación que se está presentando. La cantidad de mujeres que están en prisión tienen condenas de 20, 25, 30, 40 años por homicidio agravado, no por aborto.

Estos casos se dan incluso en abortos espontáneos porque no se hace ninguna

diferenciación entre ambos casos. La excepción son los casos que llaman institucionales que llegan a ese resultado por otras circunstancias. Esos son legalizados al ser procesados en la institución.

Cuando llega una mujer presentando un cuadro donde supuestamente se ha provocado el aborto, la atienden pero se denuncia. Cuando las mujeres están en el hospital también tienen la policía al lado. Esa es una realidad.

Hay muchas mujeres encarceladas por situaciones similares al caso Beatriz que fue difundido en todo el mundo a raíz de un indulto que fue solicitado. Varios Relatores especiales hicieron informes reclamando por esta situación que ha trascendido el país y ha llegado a las Naciones Unidas (ONU) y la Corte Interamericana (Corte IDH).

Ahora bien, en referencia a las niñas, hace un par de meses, en 2015 recién en El Salvador se trató este tema, que no interesa a nadie más que a las mujeres de la sociedad civil, ya que no preocupa al Estado que se supone es el que tiene la obligación de prevenirlo.

estaba haciendo un Balance, eso llama la atención en general porque el Balance se hacía en 2015 pero al mismo tiempo también el UNFPA hacía un estudio sobre maternidad y unión matrimonial donde las niñas y adolescente aparecían juntas en la vulneración de sus derechos.

Esto no había circulado mucho. La noticia salió a raíz del estudio del UNFPA sobre maternidad en adolescentes que concluyó en que un embarazo no es compatible con el desarrollo integral de la niña y toda una serie de datos que se plantean.

En el 2014, 23,573 niñas y adolescentes de 12 a 17 años ya habían encontrado una relación matrimonial o no matrimonial porque el caso

es este: hay una contradicción entre leyes, el código de familia establece como una de las excepciones de menores que ya tenga un hijo en común la pareja o esté embarazada la niña. Por lo demás no puede haber matrimonio de menores de 18, por eso se está planteando esa situación del código de familia. Pero el código penal establece el estupro y la violación, en mayores de 15 y menores de 18 años.

También establece otras agresiones sexuales en menores de 15 y fracciona las penas por edades. Pero las leyes entran en contradicción. Entonces todo embarazo en niñas y adolescentes menores de 18 es violación y aun aquellos que pasan de 18 y pueden llegar a lo que sea de edades, también son violaciones cuando no hay consentimiento y cuando es con violencia.

En relación al estudio que el UNFPA publicó en noviembre sobre el embarazo en niñas tuvo varias repercusiones, especialmente por parte del Estado. Una de ellas es de la directora del Consejo Nacional de la Niñez y Adolescencia (CONMA) el ente que regula todo lo que se refiere a los niños y niñas. Lo que ella dice en relación con este estudio es que muchas de esas niñas embarazadas ya habían entablado una relación matrimonial, o una relación no matrimonial.

Por otro lado, la Ministra de Salud planteó que un embarazo a los once años por mucho que se diga es una violación y que se requiere dar una explicación a la ciudadanía sobre lo que está pasando.

Para la Directora del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer es una gran preocupación que al interior del país se sigan celebrando bodas infantiles en algunas alcaldías.

Dentro de la legislación se tienen leyes llamadas de protección integral de la niñez y

adolescencia, ley de igualdad y la ley especial para una vida libre de violencia para las mujeres. Son legislaciones muy recientes. Pero se presenta un problema en su implementación, por la falta de especialización del personal del sistema de justicia. Hay además una resistencia a aplicar nuevas leyes y por lo tanto también las mujeres se resisten a presentarse o a denunciar cuando saben que posteriormente los casos planteados van a quedar sin resolución. Posteriormente el ministerio de salud y el UNFPA niño y niña adolescente han presentado una serie de materiales, entre ellos un documento llamado "Mapa de embarazo", preparado por el UNFPA.

Otro documento sobre "los embarazos y las uniones tempranas" muestra cómo se vinculan los embarazos con las uniones tempranas o matrimonio infantil, cómo se colocan como víctimas de delitos como la violación sexual y estupro, mencionando los artículos del código penal. Este estudio del UNFPA (que llega hasta el 2015 mientras que el de CLADEM llegaba hasta el 2014) constató que el 29% de las niñas que tenían entre 10 y 12 años antes del embarazo ya estaban el 17% con parejas que tenían 10 o más años que ellas. En general los hombres doblan la edad o la triplican.

El Instituto de Medicina Legal está reportando que en el 75% de agresiones sexuales en contra de mujeres, el agresor es un familiar o persona conocida de la víctima. Un promedio de 4 niñas o adolescentes cada día son agredidos sexualmente según dicho instituto. La vivencia de la maternidad y la unión a edades tempranas obligan a las niñas a transitar a la vida adulta de una manera abrupta y sin estar preparadas para ello. El estudio de CLADEM asegura que si bien es cierto que un embarazo tiene un término, la maternidad es para siempre.

Mapeando actores, escenarios y estrategias de incidencia

Prevención y atención a la infancia y el embarazo infantil forzado

Miguel Gonzales

INFANTE. Cochabamba, Bolivia

El expositor comienza diciendo que se necesita un concepto preciso de lo que es la pobreza infantil en su conjunto, y sobre la base de este concepto se van a definir las políticas económicas de lucha contra la pobreza, según variables que van tomando para definir. Esta problemática también debería entrar en el espectro de pobreza en el más amplio sentido. Y se define la pobreza como la acción o limitación del acceso a recursos. Salud es una variable, educación es otra variable, vivienda es otra variable, servicios sanitarios, información. UNICEF además señaló que en este concepto debería incluirse recursos espirituales y emocionales para sobrevivir.

Pero el concepto que se ha acuñado para definir las políticas públicas para la niñez está en función de la privación o limitación de estos recursos materiales. ¿Cuál es la base real de estas definiciones? Se señala que por ejemplo, se va a formular la política pública o se va a definir qué es salud o educación en función de los datos que se disponen. Entonces son datos limitados porque no hay un estudio y no hay datos fiables. Pero se va a hacer políticas públicas en función de las materias primas que se tienen, por ejemplo educación. Entonces ¿cuál es la variable que se puede medir? Está educación, en función de la asistencia escolar, quienes van a la escuela y quienes no van a la escuela. Entonces se define a partir de ese estudio que el 10,6% de los

niños entre 0 y 17 años tienen una privación severa de educación cuando la educación no solamente es ir o no a la escuela. No se incluyen variables como la calidad de la educación, horas de clase, currículum es decir, todo el otro componente. Lo que importa aquí es si va o no a la escuela y eso es lo que ha definido la política pública, entonces al haber una tasa de asistencia escolar en la cual se señala que 10,6% de los niños tienen una privación severa de educación, la solución de la política pública ha sido bastante simple, de una u otra manera se va a asegurar que la brecha o porcentaje de inasistencia escolar se vaya reduciendo, y se descuida, se desconoce, no es un tema de agenda pública ni de políticas públicas la calidad educativa, por señalar un solo elemento.

Otro elemento es la calidad de salud ¿con qué se va a medir? La cuestión de salud se va a medir a partir de quienes han accedido a la tercera vacuna anti poliomielítica y la triple y en función de eso se señala que el 8% de la población infantil tiene privaciones severas en salud descuidando todo este otro elemento, de atención, capacitación, cobertura. Cuestiones cualitativas no hay.

Cuando se habla de salud mental, de cuestiones de ansiedad, depresión, que son secuelas del embarazo infantil forzado, no se

toma en cuenta esa problemática de la violencia infantil y la trata, la explotación o el embarazo infantil forzado no están tomados en las políticas públicas para la infancia. Podemos esforzarnos en que haya leyes que gestionen recursos para mejorar los servicios de la defensoría etc. Pero a nivel de política pública nacional no está considerada esta problemática, sino que la variable ha sido la triple y la tercera vacuna anti poliomielítica.

Entonces en función de eso las políticas públicas para la niñez se ubican dentro de este enfoque desarrollista. El “enfoque desarrollista de las condiciones objetivas” está definido sobre datos incompletos y parciales que no reflejan la realidad objetiva de la problemática.

Es decir, no es prioritario en la política pública el enfoque del desarrollo sino lo que nos interesa es su recuperación subjetiva, que ordene cuestiones morales, cuestiones espirituales que van mezcladas con la problemática. Eso sería a niveles de atención. En relación a la prevención, si no hay claridad en el estado en cuestiones de atención, mucho menos claridad hay en cuestiones de prevención. Porque la prevención debería apuntar hacia la proyección de las personas trabajando las cuestiones subjetivas, desmontando escenarios. Desmontando todo este andamiaje patriarcal y machista en el cual se vive.

Ante las acciones de incidencia social y la falta de respuesta efectiva del estado a una problemática tan compleja, es necesario que la propia comunidad local genere sus propios mecanismos de autoprotección como medidas alternativas o como medidas complementarias a las acciones del estado. En temas de prevención y obviamente enmarcado en los Derechos Humanos.

Experiencias hay, con protagonismo de niñas y niños y de cómo ellos van generando sus propios mecanismos de autoprotección. La incidencia política debería apuntar a políticas públicas que realmente tengan un sustento riguroso a nivel metodológico y conceptual para que teniendo datos reales y fidedignos o lo más fidedignos que se pueda, se puedan diseñar políticas públicas que respondan no obviamente dentro del marco desarrollista. En temas de prevención hay que atender tanto las condiciones objetivas como las condiciones subjetivas.

En relación al ciber acoso, la contraseña es un nuevo método para proteger la infancia de la violencia sexual. Madres y padres de muchas partes del mundo, la están utilizando. La organización Infante, con el apoyo de Hivos lanzó una campaña destinada a alertar sobre el tema, cuyo lema decía: “Pide tú una contraseña a tu mamá o tu papá. Una que solo tú, él o ella conozcan. Ayúdalos a protegerte”.

Para finalizar, recalca que hay mucho que hacer y el desafío no es poco. Como personas, como instituciones nuestro deber es evaluar si las acciones están enmarcadas solamente en un enfoque desarrollista, porque en ese caso la tarea es muy dura. También sin descuidar este concepto podemos ir dando solución a estas problemáticas.

La disputa por los Estados Laicos

Teresa Lanza

Católicas por el Derecho a Decidir - Bolivia

Uno de los temas que la Red Latinoamericana de Católicas por el Derecho a Decidir (CDD) trabaja con más ahínco, es la consolidación de los estados laicos. La mayoría de los países son laicos en nuestra región.

Otro tema prioritario es la lucha en contra de los fundamentalismos. En este largo trabajo que realizan desde 1987, se comienza a gestar Católicas por el Derecho a Decidir en la región. Han tenido un compromiso muy fuerte en este tema de trabajar en los estados laicos. Una gran producción de la red en los países fueron documentos que han servido, por ejemplo en el caso de Bolivia, para que se consolide la transformación de un estado confesional a un Estado laico en 2009, con una nueva constitución política del estado en este proceso.

Este proceso para constitucionalizar los derechos sexuales y reproductivos y convertir el país en un estado laico, ha sido un verdadero ejercicio de desprendimiento de las compañeras y los compañeros también porque se dejaron de lado personalismos y protagonismos. Porque era un tema muy fuerte mudar un país confesional a un estado laico. Las múltiples participaciones internacionales y nacionales que se han tenido con eso de conocer qué es el estado laico. O cuando abordaban el tema se hacía muy abstracto para otras compañeras y compañeros diseñadores de políticas públicas, es decir, a mucha gente les costaba comprender. Entonces construyeron conceptos en lenguaje fácil y comprensible

mostrando como este tema es una condición sine quanon para el ejercicio de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos y el derecho a decidir de las mujeres en edad reproductiva, además de otros derechos.

Bolivia se fundó en 1825. Simón Bolívar estaba en contra de prescribir una profesión religiosa. Decía “me parece sacrilego y profano mezclar nuestras ordenanzas, (las ordenanzas eran las leyes en ese entonces), con los mandamientos del señor. Prescribir la religión católica no le corresponde al legislador”. Por eso ya existía una cimiento en esas épocas de la independencia, de separar la religión del Estado-Iglesia. En Bolivia hay un antecedente que es la primera constitución política del estado de 1826, donde la religión de la iglesia católica y el estado quedo plasmada, a pesar de la oposición del libertador Simón Bolívar que era muy progresista en esa época.

El artículo VI decía que la religión católica apostólica romana es la de la república con exclusión de todo otro culto público y el gobierno la protegerá y hará respetar reconociendo el hecho de que no hay poder humano sobre la conciencia.

Posteriormente en 1834 entra en vigencia un nuevo Código Penal, que estuvo por más de 70 años hasta el 73 cuando fue cambiado bajo la dictadura de Hugo Banzer Suárez. En este código se incluye la pena de muerte y severos castigos contra los que cometieren delitos contra la religión oficial.

En el artículo III de la anterior constitución Bolivia reconocía y sostenía la religión católica apostólica y romana, garantizaba el ejercicio público de otros cultos. Las relaciones con la iglesia católica se regirían mediante concordatos y acuerdos con el Estado boliviano y la Santa Sede.

En el año 2009 después de un largo trabajo se redactó el artículo IV que señala: “El estado respeta la libertad de religión y de creencias espirituales de acuerdo con sus cosmovisiones. El estado es independiente de la religión”. Esto último era un poco difícil de entender para una asamblea muy diversa, en términos de orígenes étnicos, pertenencias y etc.

Para facilitar la comprensión, se aclaró que el estado existe separado e independiente de las iglesias, y quedó así en vez de poner estado laico.

Y esto va más allá de la laicidad del estado y consolida claramente la separación Estado-Iglesia. Pero como es “A Dios rogando y con el mazo dando”, la iglesia puso patas arriba al país comenzando las críticas, ofensas contra el presidente, la constitución. Le hicieron doblar el brazo al Presidente Evo Morales.

En agosto del 2009, se firma el convenio marco de cooperación institucional firmado entre la iglesia católica y el gobierno plurinacional de Bolivia, que en líneas generales ratifica la necesidad de extender recursos económicos a las obras educativas y de salud, centros de acogida de propiedad de la iglesia, extensión y liberación de pagos de impuestos para vivir bien en el marco de la doctrina social de la iglesia.

El concepto general es tener una definición de lo que significa estado laico. Ya se había hecho una definición un poco sencilla, sin que sea muy rebuscada y que planteaba que Estado Laico es un concepto legal por el cual las

instituciones del estado y el gobierno nacional se mantienen al margen de instituciones religiosas en una clara separación de Estado-Iglesia. En un estado laico, el Estado se organiza independientemente de toda influencia de la iglesia; busca la neutralidad del Estado frente a la religión; es un Estado no confesional, sin conciencia, por que el Estado no es una persona física, es una persona jurídica, no puede tener conciencia; no ejerce apoyo ni oposición explícita a ninguna iglesia o religión; trata a creyentes y no creyentes por igual; y evita la interferencia de la religión en asuntos del Estado y el control del gobierno.

Los puntos de vista de las iglesias no se anteponen a la formulación de políticas públicas, especialmente de sexualidad y reproducción. Y ahí es donde entran estos temas porque el Estado no está haciendo respetar su estatus laico, no está poniéndole un freno a la injerencia de la iglesia en el diseño de las políticas públicas, en el embarazo de mujeres y niñas que ya hemos hablado. Está permanentemente obstaculizando y siendo cómplice de los violadores y de todos los grupos anti derechos que fuerzan a las niñas a tener el fruto de las violaciones.

El Estado laico debe garantizar el respeto a las diversas expresiones de libertad. La libertad de religión, conciencia, igualdad jurídica para personas religiosas y no religiosas.

El laicismo es el régimen social de convivencia cuyas instituciones políticas están legitimadas por la soberanía popular y no por elementos religiosos. Y el laicismo es la doctrina que defiende la independencia de la sociedad y particularmente del estado de toda influencia eclesiástica.

La Red de Católicas por el Derecho a Decidir, logró acuñar algunos conceptos y emitió esta declaración:

“Para evaluar las condiciones que vienen de grupos religiosos las y los legisladores y otros funcionarios públicos deben intentar aclarar los siguientes interrogantes ¿A quiénes dicen representar estos grupos con sus propuestas? ¿Representan al sector que dicen representar? ¿Son sus datos exactos y válidos? ¿Sus propuestas de políticas públicas respetan los derechos de todas las personas y sirven al bien común? ¿Son propuestas que respetan las demás religiones, el pluralismo y la tolerancia? ¿Es viable todo lo que argumentan estas posiciones en contra de los derechos sexuales y reproductivos y el derecho a decidir?”

Católicas por el Derecho a decidir ha trabajado de manera comprometida en la lucha contra los fundamentalismos. Uno de los logros de este trabajo, no solamente de Católicas por supuesto, sino del movimiento amplio de mujeres, es el Consenso de Montevideo, que debería ser un libro de cabecera porque realmente tiene en un 80% lo que se quería plasmar.

En el preámbulo del Consenso de Montevideo se aclara que la laicidad del estado es también fundamental para garantizar el ejercicio pleno de los derechos humanos, la profundización de la democracia y la eliminación de la discriminación contra las personas. Aquí aparecen muchos temas para trabajar y hacer la incidencia que corresponde. Lo otro es la lucha contra los fundamentalismos que tiene relación con este abordaje: el estado laico. Los fundamentalistas conocen la campaña y van descalificando las iniciativas en los medios de prensa.

Los grupos anti derecho están ganando porque ellos captan todos los recursos económicos que antes permitía a Católicas

hacer denuncias y también la producción de la revista Conciencia Latinoamericana, desde Bolivia, que distribuía más de 10.000 ejemplares hace 6 o 7 años para toda América latina. Católicas tuvo también participación en muchos eventos proporcionando información documentada con soporte científico académico. Lo que moviliza a Católicas para seguir adelante, es que si no logran la laicidad de los Estados no se lograrán las políticas públicas para evitar el drama de las niñas de 9 o 10 años obligadas a ser madres porque lo dijo el cura de la esquina.

Toda la articulación está pasando por una situación de crisis global que afecta a América Latina, especialmente donde se cree que los países son de ingresos medios o de ingresos medios bajos. Las luchas deben ser mucho más comprometidas, más allá de si hay o no plata. Se debe utilizar la fuerza de las ideas, la fuerza de la palabra, la indignación, la fuerza del convencimiento en los derechos sexuales y reproductivos y en que todas las mujeres tienen el derecho de decidir sobre sus embarazos, de continuarlos o de interrumpirlos.

Luego de la presentación de esta Mesa, se agradece a los ponentes y se pasa a una ronda de preguntas, recordando las ponencias de El Salvador, Paraguay y Bolivia. Las intervenciones las realizan representantes de países, de grupos y del auditorio en general.

La representante del Colectivo Rebeldía comenta y reflexiona sobre la ponencia de Mónica Bayá que presentó el proceso y los resultados de los recursos de constitucionalidad de la sentencia 266 dictada por el tribunal constitucional plurinacional, una sentencia que permite una lectura en términos políticos y jurídicos.

Asegura que la lectura política llevó mucho tiempo porque había posibilidades. De haber hecho esa demanda cerraba las apuestas políticas en sentido de las modificaciones al código penal, y la sentencia ha cerrado y ha abierto puertas. Plantea que corresponde el análisis de lo que ha cerrado y lo que ha abierto y de alguna manera también son preocupantes los efectos de la sentencia porque es cosa juzgada. Cuando se reforme el código penal, los legisladores podrían usar el precedente de que el tribunal constitucional plurinacional ha dictado una sentencia declarando constitucionalidad del artículo 260 del código penal. Por ejemplo, se va a tener como resultado un código penal que despenalice el aborto pero con el antecedente de la sentencia del tribunal, podría plantearse la inconstitucionalidad del artículo reformado.

Cree que hay que analizar políticamente los recursos utilizados porque una sentencia abstracta de constitucionalidad, es un recurso que realmente sienta ese precedente de cosa juzgada. Lo considera una apuesta riesgosa porque no se sabe cómo va a ser la reforma del código penal. Evidentemente hay voluntad de algunos actores políticos de despenalizar el aborto.

Una persona del auditorio comenta lo expuesto por Teresa Lanza y Yolanda Guirola respecto al código penal en República Dominicana donde nunca ha estado despenalizado el aborto. Dice: "Cuando ya pensamos que por fin lo íbamos a lograr, por lo menos en las tres causales mínimas el año pasado, se aprobó el código y los grupos anti derechos lo llevaron al tribunal constitucional y lo declararon inconstitucional. No por el tema del derecho a la vida, sino porque estaban conscientes de que hubo un mal procedimiento al aprobar el código. Todos los partidos se pusieron de acuerdo y lo quitaron, entonces ahora estamos en esa situación, anteaer teníamos una marcha al respecto y

yo venía también con la intención de pedirles apoyo. Estamos en esa pelea que vamos perdiendo".

Para la representante de El Salvador fue muy fuerte el contraste de poner en la mesa la diferencia entre Uruguay y El Salvador, con respecto al caso que planteaba la compañera de Uruguay, en que no entiende cuál es la falla porque a diferencia de los otros países tienen políticas que no hay en otros. Se pregunta cuál es la estrategia que utiliza realmente el Estado para poder llegar a la gente y puedan acceder a los distintos mecanismos anticonceptivos porque evidentemente algo está fallando y por eso siguen habiendo casos.

También le llama la atención que al tener penado el abuso a menores de 12 años, cómo es que un hombre, judicializado y sentenciado pueda reclamar derechos sobre el niño producto de la violación cometida por él.

Una representante de Bolivia resalta la importancia que están dando las organizaciones e instituciones que tienen la oportunidad de hacer una acción de este tipo que involucra los cuerpos, la libertad y en definitiva, la dignidad de todas las mujeres de un país.

Pregunta cómo se podrían coordinar estas acciones. Piensa que las posiciones de CLADEM y el debate sobre este tema son fundamentales porque es una red regional con una solvencia importante, trascendental en este avance de los derechos de las mujeres. Para que un resultado de este tipo no se convierta en un instrumento de confrontación, confusión y de paralización.

Otra persona del auditorio pide a Mónica Bayá y también a Teresa Lanza, un análisis de la argumentación de la sentencia, porque es como si hubiera estado escrita por dos personas que piensan totalmente distinto.

Requiere una argumentación que tenga que ver con la mirada indígena, campesina, andina. Observa que los argumentos presentados ofrecen una visión muy sesgada hacia el área andina que tiene una concepción de la vida diferente. Una concepción de la vida desde siempre y desde las energías del Cosmos que en realidad no ha sido discutida por las 36 naciones indígenas que habitan el estado plurinacional. No cree que sea la única cosmovisión o la única visión de la concepción de la vida, pero está de acuerdo en que es bastante andina. Reflexiona sobre el estado laico, y al mismo tiempo la posición andina originaria muy fuerte, andino céntrica, entonces ¿cómo lo están viendo, cómo van las luchas en un estado como Bolivia, que está poniendo en tanto realce en esta mirada?

Se pide además a Cecilia una reflexión que tenga que ver con las respuestas del estado y ciertas facilidades para acceder a los métodos anticonceptivos, teniendo una serie de mecanismos de formación..

Otras intervenciones giran en torno a las respuestas del Estado en relación a la despenalización del aborto y a los programas que ofrecen los distintos Estados, por ejemplo, el caso de Colombia en que se logra la despenalización pero luego no se puede avanzar, a pesar de las conquistas logradas. Esto debido a las adherencias religiosas que no permiten la educación sexual o que obligan a una educación religiosa. Se hace referencia también a las respuestas frente a estrategias de prevención y sanción para erradicar un mínimo caso de embarazo en la infancia. Esto propició un debate feminista sobre el consentimiento razonado en el que algunas apoyaban la decisión de una niña de seguir con su embarazo, a pesar de ser producto de un abuso.

El Balance de CLADEM incluye estadísticas de países donde había datos de embarazos

infantiles en el período estudiado. Se relevaron totales nacionales pero por ejemplo en el caso concreto de Argentina, esos datos que indican 3000 embarazos anuales, si se desagregan por provincias, se van a encontrar lugares donde se concentran más embarazos y lugares donde esa problemática se presenta en menor dimensión.

Otro tema tratado en las intervenciones fue el del estado laico, en una sociedad como la mexicana, por ejemplo, que cuenta con menores en situación cruzada de indígenas, inmigrantes, trata, trabajo infantil, matrimonio forzado, sobrepuesto al derecho indígena. Hay sentencias judicializando este tema de delitos sexuales y reproductivos con población LGTB. Se han judicializado también, como tema de derechos humanos, los casos de niñas y niños a los que no dejan entrar a la escuela porque no van vestidos correctamente. La defensa de los derechos humanos ha tenido su costo ya que varias militantes han sido asesinadas en Oaxaca.

Se hace referencia también al embarazo y la tortura juntos, para las mujeres adultas o adolescentes, porque la niña en el futuro será una mujer que vivirá en una esfera de violencia.

Es importante mirar las variables para el trabajo en las campañas, en las que se busca un nuevo argumento jurídico para el embarazo forzado como una clase de tortura. Se pregunta qué existe de bueno en Uruguay para la mujer adulta y para la niña. Eso es un punto específico. Y a Yolanda, cómo se aplica el proceso penal a una niña. ¿Ayudaría la criminalización de una persona e implicaría, en el caso de una niña, a la madre, a la familia? ¿A quiénes van a criminalizar en el embarazo de niñas?

Un caso comentado es el caso ocurrido en Brasil, donde una niña de 9 años, estaba embarazada de gemelos y era víctima de violación en su casa.

Estas son las dos condiciones para la interrupción del embarazo en Brasil, por lo tanto, los médicos procedieron a hacerlo y la opinión pública se dividió a favor y en contra, mientras la iglesia excomulgó a la madre y a los médicos. El jerarca de la iglesia declaró que era un crimen y un pecado mortal, lo que la madre junto con los médicos, habían realizado. Al requerirle por el abusador el sacerdote respondió que el aborto era un pecado mucho más grave que la violación. Y eso sensibilizó a la opinión pública. Todavía surgió otra argumentación: que la madre era muy pobre, con poco estudio y por lo tanto no podía tomar una decisión informada y consiente.

La mayoría de las intervenciones aluden al embarazo infantil forzado, a los mecanismos de la sentencia y a los métodos empleados por la fiscalía y los servicios de salud. Se pide explicación sobre la sentencia 206 respecto al artículo 263 del Código Penal, que es el que legisla sobre el aborto en Bolivia. En el mes de agosto se aprobaría el nuevo código del sistema penal.

Se menciona el caso de Bolivia en una coyuntura muy particular, ya que se va a modificar el sistema penal. En los casos de El Salvador y República Dominicana, ha habido retrocesos que requieren estar alertas porque crea una tendencia y más cuando otros países están en un proceso de reformas. Es el aporte de la compañera de México sobre estar alerta y aplicar como estrategia las experiencias positivas de otros países, intercambiar esas experiencias y compartir las de Bolivia por ejemplo. Resaltan la importancia de empezar a trabajar de manera conjunta como CLADEM en ese tema.

En Bolivia se ha realizado un seguimiento a nivel institucional, para demostrar que no funcionan las normas que hay en Bolivia en favor de los adolescentes. Por ejemplo, la norma que da atención integral diferenciada

para adolescentes, que establece centros de salud diferenciados con infraestructura donde ellos tengan acceso a consejería, orientación y métodos anticonceptivos. Se ha comprobado que esas normas no se aplican en la realidad porque no hay centros de atención diferenciada y en los que se denominan así, no hay espacio para esa atención, no hay personal especializado que pueda dar orientación a los y las adolescentes. Hay que agregar a esto, los sesgos de género y la brecha generacional. Por lo tanto, los y las adolescentes no acuden a los centros que se dicen o no de atención diferenciada. Las causas de que todas las normativas en los diferentes países no estén funcionando, son las mismas: los sesgos de género, la cultura discriminatoria y la construcción patriarcal machista en toda la región.

Como respuesta a comentarios y preguntas, Cecilia Anández de Uruguay dice: "Si tuviera respuestas a estas preguntas hubiera sido más fácil, respecto a esto a lo mejor se hubieran conseguido algunos resultados, pero ¿cuál es el problema? Porque habiendo políticas públicas de la salud que tienen como objetivo prioritario los embarazos en adolescentes, recién hasta que CLADEM presentó el Balance, el embarazo infantil era invisible en las estadísticas que tiene el ministerio. Los embarazos adolescentes van desde 10 años hasta los 19 años, este es el rango que se toma en cuenta y que es lo único que figuraba.

Pero sabemos que las causas del embarazo adolescente son diferentes absolutamente a la mayoría de los embarazos infantiles forzados. La iniciación sexual temprana es la causa mayoritaria de los embarazos adolescentes, pero las causas del embarazo infantil forzado son otras: la violación, el incesto. Y las estrategias que se están usando son estrategias para abordar el embarazo adolescente". Continúa afirmando que no hay estrategias, ni acciones, ni políticas públicas para abordar el tema del embarazo infantil

forzado, que recién se visibiliza y recién ahora hay una voluntad de que el Ministerio de Salud quiera pensar en acciones intersectoriales para abordar este tema, ya que si no se tiene un abordaje intersectorial, no funciona. No se puede abordar la problemática del embarazo infantil y la pobreza, si la mayoría de los casos que se dan tienen que ver sobre todo con indigencia. En Uruguay se ha bajado sustancialmente el índice de indigencia pero todavía queda un núcleo duro que es un 9,7% en el país. Las políticas públicas, las acciones que el Ministerio ha diseñado, prácticamente no llegan a ese núcleo duro del 9,7% de la indigencia.

Hace referencia también a la situación que se dio respecto a una niña de once años, que quería seguir cursando el embarazo, y a la manera en que se manejó el tema del consentimiento de una niña de esa edad. La mayoría de las organizaciones feministas lucharon y pelearon a favor del aborto. Pero ¿cómo hacer para practicarle un aborto a una niña que quiere llevar a término el embarazo, por las razones que sea? ¿No sería tortura?

La niña en este momento está en la calle y su madre ha pasado por las mismas circunstancias ya que a los 11 años tuvo su primer hijo. Pero se podría pensar también que esa niña quizás con esa relación fue la única vez que sintió que alguien le brindaba atención y eventualmente caricias. Aclara que esto lo dice de manera personal sabiendo que es una barbaridad visto desde otro lugar. Lo que quiere expresar es que es posible que se pueda pensar que esta pudo ser la vivencia que tuvo la niña. Respecto a lo que se preguntaba sobre lo que hay de bueno para las adultas y para las niñas: para las adultas lo mejor que se tiene es la ley de interrupción voluntaria del embarazo con todas las dificultades de implementación. Y para las niñas, los organismos rectores de políticas públicas tienen un enfoque de derechos

humanos que si se cumplen desde el Ministerio de Salud y se llega a consensos intersectoriales y a protocolos, se puede trabajar el embarazo infantil forzado, bajando índices para llegar a una mejor solución.

La representante de Bolivia, Mónica Bayá, comenta que a veces se actúa con una argumentación débil, como en el caso del recurso que motivó la sentencia constitucional de Bolivia.

Si se reconoce la constitucionalidad, es posible la despenalización pero luego se expresa que se protege la vida del embrión, lo cual es contradictorio. Para efectos de este tema no es suficiente la interrupción legal del embarazo en casos de violación, particularmente de niñas y adolescentes y en general para las mujeres. Es un avance aunque sea discutible y siempre estuvo planteado. Hay un número de recomendaciones de mecanismos de las Naciones Unidas al Estado sobre todo en este tema y los obstáculos que existían y que siguen existiendo. El tema es que ahora hay un marco legal que permite ese equilibrio y la operativización, que sin duda es lo positivo.

El hecho de que el tribunal diga que esta norma es constitucional por supuesto que la refuerza, pero no quiere decir que si no se presenta acción dejará de ser constitucional, ya que hay una presunción de constitucionalidad.

Lo preocupante es que se establezca que las mujeres no tienen derecho al aborto, porque es lo que relativiza el argumento de esta argumentación constitucional que establece que no hay un derecho al aborto incondicional y en todas las etapas del desarrollo del embrión. Las mujeres tienen derecho a disponer de su cuerpo y tomar decisiones sobre su cuerpo y debería procederse en ese marco.

Esta es una posición intermedia en la que dice sí es constitucional pero debe utilizarse el derecho penal para proteger al embrión en los estados más avanzados de desarrollo. Se prepara un código del sistema penal dentro de un proceso de incidencia retomando la propuesta del código del sistema penal sobre este y varios otros temas con respecto a las mujeres. Se han tenido reuniones con autoridades y está en desarrollo un proceso conjunto, compartido, consensuado, que ojalá arroje resultados positivos, no solamente en este tema sino en otros acordados en esta propuesta conjunta de varias organizaciones de mujeres en todo el país.

Milena Páramo hace referencia a la niña de 11 años que decide continuar con un embarazo y se discute hasta donde ella puede decidir la interrupción según la legislación. No hay documentación sobre una menor y mucho menos procesada por aborto, pero de todas maneras, como es incapaz según la legislación, no puede tomar decisiones por ella misma, necesita un representante legal e incluso si estuviera en unión también su representante sería el cónyuge.

Está reportado el número de niñas de 10, 11, 12 años embarazadas y en los datos que se tienen del Ministerio de Salud por muerte de niñas es muy escaso. El balance de CLADEM muestra que uno a tres casos de muertes de niñas menores, pasan por un aborto, pero no hay otros datos que pueda brindar en este Seminario.

Teresa Lanza, de Bolivia, acota que en el tema del estado laico hay una gran confusión en el gobierno, que realiza actos ecuménicos en fiestas patrias, etc. Pero lo que sí ha entrado en vigencia es el Pachamamismo, con los rituales a la Pachamama, todo eso está en los actos oficiales aunque viole la esencia del estado laico. Pero no todos están cortados con la misma tijera: en semana santa todos los años se declara ley seca, pero el gobernador de La

Paz (Félix Patzi), se opuso a hacerlo explicando que “Vivimos en un estado laico, aquí no se declara ley seca por que respetamos el artículo IV de la constitución política del estado”. Hay que tener en cuenta el perfil del gobernador de La Paz, que ha acompañado mucho a Católicas por el Derecho a Decidir, varios años, en los eventos realizados.

Miguel González, de Bolivia que no hay experiencias en su país sobre atención a niñas que hayan tenido un embarazo forzado, pero puede decirse que el proyecto de vida es muy distinto con mujeres adultas, con niñas o incluso con adolescentes. Se continúa en una institución o en un paradigma asistencialista. El caso de niñas es complejo porque la terapia debe estar relacionada con su edad y el proyecto que se pueda formular tiene que estar ligado a su desarrollo integral y respetar sus usos y costumbres. Agrega que no hay una respuesta del Estado o incluso de instituciones privadas que den contención a partir de estos protocolos, de este razonamiento, de este tipo de acción porque los centros de acogimiento son centros donde se mezclan problemas temáticos. Donde se institucionaliza a los niños que es la mejor manera que halla el Estado de deslindar responsabilidades, que recaen en las autoridades y funcionarios de los centros.

Además, hay mucho flujo de personal, mucha improvisación y no se logra instalar capacidades. Debido a las rotaciones las personas en las defensorías de la niñez y la adolescencia en Cochabamba con suerte duran un año; la gente se va y viene otro grupo que no está capacitado, no hay institucionalización de cargos, los funcionarios son contratados por servicios o por consultoría.

Las niñas viven situaciones altamente vulnerables.. Esto tiene que ver con las condiciones en las cuales han crecido; la poca estimulación, un capital cultural muy bajo y las necesidades por la presión familiar, social o cualquier otra causa que se antepone al ejercicio, e incluso al conocimiento de sus derechos.

Al momento de generar una estrategia para la problemática del embarazo infantil forzado, no solamente se trata de generar una política pública, sino de ver todas las aristas que implica esto desde el acogimiento. Desde cuestiones presupuestarias públicas hasta verificar si las instituciones privadas tienen capacidades instaladas porque si no sucede lo que se denomina un daño colateral, es decir por querer ayudar, lo que se está haciendo es re-victimizar o vulnerar derechos. No se trata de implementar una estrategia de incidencia política enmarcada en el desarrollismo, sino de una estrategia integral que considere las aristas más importantes para dar una solución que se pueda agendar en lo político.

Campañas de **prevención y erradicación** del **embarazo infantil forzado**

La moderadora agradece las intervenciones anteriores entre expositores y auditorio, y anuncia que para esta Mesa se tendrá la participación de las compañeras Karen Molina de Guatemala y Lupe Pérez de Bolivia. La lucha por la Educación Sexual Integral en la región.

Karen Elizabeth Molina

Red Latinoamericana y Caribeña de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos (REDLAC) La representante de Guatemala agradece al CLADEM por la invitación que hicieron a la Red Latinoamericana y Caribeña de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos, articulación de organizaciones juveniles autónomas de la región de América latina y el Caribe, a la que ella representa en este Seminario. Explica que trabajan en la promoción y la defensa de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos desde la juventud. La lucha por la educación integral en sexualidad en América Latina y el Caribe, es una estrategia fundamental para la prevención del embarazo infantil forzado como se está nombrando ahora. Es indispensable poder nombrarlo de esa manera porque es un flagelo que está afectando a la región y que va en crecimiento en los últimos años, y como ya se mencionó, las principales causas son la violencia sexual que se ejerce en contra de las mujeres y en este caso de las niñas, como parte de ese continuo de violencia estructural hacia las mujeres.

Comienza citando la frase “El embarazo de niñas y adolescentes refleja de manera clara el

impacto que tiene la desigualdad de género en las personas más jóvenes”. Y agrega que esto es propio de todas las problemáticas que aquejan a las niñas y a las adolescentes y que se ha incrementado en los últimos 30 años. Los embarazos de niñas y adolescentes, según algunas estadísticas se deben a que las adolescentes inician su vida sexual desde los quince años, además de los casos de violencia. Tiene la mayor proporción joven de su población de alrededor de la mitad de las nuevas infecciones por VIH-SIDA, que se dan entre 15 y 24 años, si bien las tasas están disminuyendo en todo el mundo. Pero en América Latina ese proceso ha sido extremadamente lento debido a las condiciones de desigualdad que presenta la región.

En el caso de Guatemala, en el último año se registraron más de 5000 casos de embarazos en niñas menores de catorce años como consecuencia de la violencia sexual que en la mayoría de los casos es ejercida por parte de los mismos familiares. El primer agresor que se identifica es el padre o padrastro, seguido de otros familiares, luego están personas conocidas y por último personas desconocidas.

Es indispensable hablar de los marcos legales y convenios internacionales que amparan la lucha y el trabajo que se realiza desde las organizaciones de derechos humanos para promover la educación integral en sexualidad.

Se ha dictado una declaración ministerial sobre prevenir con educación, que fue firmada

en el 2008 en la ciudad de México en el marco de la 17o. Conferencia del VIH-SIDA, suscrita por más de 30 ministros de salud y educación de la región.

Con este instrumento se obliga a los estados a implementar programas referentes a la educación integral en sexualidad, y a los servicios de salud sexual y reproductiva con atención diferenciada a adolescentes, niños y niñas. Esa declaración se ha considerado histórica por su fuerte compromiso con la educación integral en sexualidad y el planteamiento de algunas metas que no fueron planteadas para el año 2015 donde se establecía que para el presente año se habría reducido 75% la brecha en el número de escuelas que aún no ha institucionalizado la educación integral en sexualidad, en los centros educativos bajo la jurisdicción de los ministerios de educación. Otra meta establecía que para el 2015 se habrían reducido 50% la brecha en adolescentes y jóvenes que actualmente carecen de cobertura de servicios de salud para atender apropiadamente sus necesidades de salud sexual y reproductiva. A partir de esta declaración se registraron varios avances en diversos países de la región en el caso de Guatemala, en cuanto a la creación de leyes marco en cuanto al aspecto técnico de la educación integral de sexualidad. Sin embargo, cuando se habla de implementación hay cierto vacío. La educación sexual no ha podido llegar a las escuelas. En el congreso mexicano también se promulgó un decreto que dictamina que la educación sexual es obligatoria para toda la juventud. En varios países se registraron avances.

En Costa Rica se logró la aprobación de un programa de educación sexual gracias a la incidencia por parte de las juventudes, quienes no sólo ayudaron a consolidar la voluntad política de convertir este proyecto en realidad sino que también participaron en la elaboración del plan de estudios e incluyeron

aspectos como el placer, que no todos los programas incorporan por injerencia de los fundamentalismos y el carácter conservador de nuestras sociedades. Se cuenta con el consenso de Montevideo, documento que es el resultado de la primera reunión de la conferencia regional sobre población y desarrollo del 2013. Es uno de los documentos más progresistas en salud y derechos sexuales y reproductivos en el mundo y representa una nueva agenda para el avance de los derechos sexuales y reproductivos en la región. Además reafirma los compromisos asumidos en el programa de acción del Cairo en materia de salud sexual y reproductiva y abre la posibilidad de avanzar en este derecho de la educación integral y sexual permitiendo dar continuidad a las acciones de incidencia.

Se hace referencia a la experiencia de dos países: Guatemala y México, en cuanto al tema de la educación integral de la sexualidad: la implementación de campañas y prevención del embarazo en adolescentes.

En Guatemala se creó la campaña por la educación sexual articulada por varias organizaciones para realizar acciones de incidencia con el objetivo de contribuir a que adolescentes y jóvenes conocieran sus derechos sexuales y reproductivos y pudieran exigir la implementación de la educación sexual en los centros educativos públicos y privados y en los servicios de salud. En Guatemala hay una ley de planificación familiar que tenía varias audiencias, una de ellas eran los y las adolescentes y jóvenes a través de procesos de sensibilización, campañas de comunicación y procesos formativos. Docentes y padres de familia fueron capacitados en educación integral de la sexualidad para sensibilizarlos sobre el tema ya que existe desinformación general sobre qué es la educación integral en sexualidad. Generalmente se reduce al aspecto reproductivo o a la genitalidad y no se comprende la sexualidad como algo más amplio.

La capacitación se extendió a funcionarios públicos y a los Ministerios de Educación y Salud para impulsar la implementación de la estrategia de educación sexual.

Actualmente existe una articulación que es la Mesa Nacional por la Educación Integral en Sexualidad. La mesa tiene como propósito lograr el avance en el cumplimiento de las metas sectoriales e institucionales relacionadas y otras acciones que aseguren el cumplimiento de la educación sexual para el período 2015–2019. Se apoya en los marcos legales institucionales citados y en el marco de la asistencia de Naciones Unidas para el desarrollo. La ley de maternidad en Guatemala tiene como objetivo promover esfuerzos cinéticos de instituciones, organizaciones de la sociedad civil y academias para lograr la implementación de la educación sobre sexualidad y ser el mecanismo de auditoría social que realice monitoreo sobre el avance. Está integrada actualmente por representantes de instituciones y organizaciones sociales civiles con experiencia en la temática para dar cumplimiento al marco de los derechos humanos en general y el derecho a la educación sexual. Funciona a través de la realización de análisis para mejorar el diseño de la estrategia nacional de educación sexual. Realiza análisis de coyuntura y analiza productos de los resultados de implementación y del intercambio.

En el caso de México es más una cuestión enfocada a la prevención del embarazo en adolescentes. En México del 2000 al 2012, un gobierno conservador provocó un retroceso en cuanto a la temática de la prevención del embarazo en adolescentes incluyendo la educación integral en sexualidad. En el 2015 con un nuevo gobierno se seguirá lanzando una estrategia nacional de prevención de

embarazo manifestada en un documento de prevención del embarazo plasmado en un extenso documento en varios estudios internacionales y nacionales. Con esto logra acciones que enfocan de forma integral los derechos sexuales y reproductivos de jóvenes de 12 a 19 años. En este sentido su aporte es de gran importancia por el énfasis en los menores de edad, población no contemplada en diferentes políticas públicas. En este caso la organización representante de REDLAC en México que es IQUE, ha realizado un trabajo integral en cuanto a la implementación de la ENAPEA (estrategia de prevención del embarazo), realizando una serie de entrevistas con actores clave, revisión del trabajo legislativo y análisis de las propuestas actuales por parte de sociedad civil en cuanto al embarazo adolescentes, la ciudadanía sexual y las decisiones libres y autónomas.

Se identifica una resistencia institucional de reconocer a los jóvenes como sujetos de derecho y como personas sexualmente activas. Como parte de las opciones de solución se han planteado acciones desde el empoderamiento de la ciudadanía sexual y los derechos sexuales y reproductivos. Atacar las causas estructurales y hacer énfasis en la educación e implementación de la educación sexual y los servicios amigables y de satisfacer las necesidades de los métodos anticonceptivos.

Retos y desafíos desde Campaña 28 de Septiembre por la **Despenalización del Aborto**

Lupe Pérez

Campaña 28 de setiembre. Bolivia

La Campaña 28 de Setiembre en Bolivia no es sólo una campaña que realiza acciones para promover el derecho al aborto. Es un colectivo que tiene 20 años, que implementa articulaciones, plan de incidencia, que realiza asambleas, cuenta con representantes elegidas en las asambleas y con un grupo impulsor. Es un espacio de participación feminista muy plural, no es institucional y la mayoría de las compañeras bolivianas que están en el colectivo son parte de la Campaña 28 de Septiembre. Como cualquier movimiento feminista tiene sus entradas y salidas fluidas, así como la población boliviana que se mueve por todas partes de Latinoamérica. La responsabilidad de la Campaña 28 de setiembre en esta agenda del Embarazo Infantil es narrar y posicionar el embarazo en las niñas, el embarazo forzado, el embarazo precoz en la adolescencia boliviana que no ha estado visible. Una virtud de este seminario taller es la necesidad que plantea de entender cómo en la lucha por la despenalización del aborto se incluye la necesidad de visibilizar esta causa del embarazo forzoso en las niñas, que tiene que abordarse desde su especificidad.

Las feministas que hablan de aborto y de la despenalización del aborto en Bolivia, mediante la Campaña 28 de setiembre, desde antes que se presentara la sentencia del Tribunal Constitucional, habían propuesto a la Asamblea Plurinacional en el marco de la

adecuación del Código Penal a la Constitución Política del Estado, sacar del Código Penal los artículos que penalizan el aborto y dejar los que penalizan a los que se hacen en contra de la voluntad de la mujer.

Los principios de la Campaña son autonomía, dignidad, libertad y derecho a decidir. En ese marco había muchas propuestas y la Campaña impulsó junto a otras instituciones, la necesidad de unirse en el pacto nacional por la despenalización del aborto.

El imaginario colectivo asume que la Sentencia es para las niñas y para las adolescentes, entonces hay una tensión permanente en los colectivos feministas, y se debe aclarar que tanto las niñas como las mujeres adultas pueden ser víctimas de violencia sexual. La Campaña no tiene una estrategia pero sí reconoce tensiones que se presentan cuando se habla de violación no sólo de niñas o adolescentes, sino también de mujeres adultas. Se plantea como desafío encontrar los discursos, las narrativas necesarias que no permitan equivocarse y seguir invisibilizando una realidad tan lacerante como esta.

Hay que ver cuáles son las apuestas para la prevención del embarazo y la necesidad de acceder a un aborto seguro en contextos donde existe una sala rosa con muñequitos infantiles como estrategia institucional del

hospital para atender a las niñas y adolescentes violadas donde el relato es cómo convertirlas en madres y hacerlas aceptar una criatura que no quieren.

Las niñas embarazadas que son alojadas en instituciones que supuestamente trabajan en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, son contenidas para que terminen su embarazo y se las convence para que estén felices porque otra familia va a criar un hijo que no pudo tener por su cuenta. Es decir, las niñas se convierten en incubadoras usadas como máquinas biológicas.

La opción desde la Campaña 28 de Septiembre es sacar del Código Penal los artículos que penalizan el aborto, incluso el aborto por violación y con malformación fetal letal. No vale solo tener la figura y la sentencia, por más que se la esté difundiendo. La gente no la conoce pero aun conociéndola, la criminalización social y cultural del aborto considerado como asesinato, sigue paralizando y poniendo barreras de prejuicios y estereotipos.

Se hizo un estudio terminada la Sentencia, para ver los muchos obstáculos que había. El Ministerio de Salud llegó a coincidir en casi todo lo que en la Campaña se había identificado: desinformación, los obstáculos en la policía, en los hospitales, las campañas que hace la iglesia católica junto a los colegios médicos hablando de objeción de conciencia y del atropello a los médicos. En estos momentos, después de dos años de dictada la sentencia se sigue realizando control y seguimiento. Y efectivamente de niñas no se habla; se habla de embarazo producto del abuso sexual en abstracto, no se pone énfasis en evidenciar y visibilizar la problemática de las niñas.

Debemos aprender a discutir y reflexionar, sobre cómo construir un discurso que muestre la crueldad de este hecho que presenta el Balance del CLADEM.

Líneas de **Acción y Estrategias** compartidas - Síntesis-

Luego de dos días de compartir ideas entre las integrantes del CLADEM y otras redes y organizaciones invitadas, podemos concluir que las principales líneas de acción y estrategias que se proponen para instalar el Embarazo Forzado Infantil en la agenda política de los estados y las organizaciones sociales, así como el público en general, son las siguientes:

1.- Continuar con la tarea de visibilizar el problema del Embarazo Forzado Infantil. Para llevar adelante esta estrategia contamos con el Balance “Niñas Madres”, los diseños gráficos de folletos, stickers, gacetillas, tarjetas con consignas y otras herramientas diseñadas para la campaña de Cladem. (Ver Anexo I).

Esto incluye la difusión por los medios de comunicación, y redes sociales; la colocación del tema en eventos nacionales e internacionales; la incorporación de preguntas específicas (List of issues) a los Estados cuando reportan ante organismos internacionales, así como en las denuncias del problema en los reportes alternativos; la presentación de casos ante tribunales internacionales del sistema regional y universal y otras.

2. Incidir para que tanto desde el Estado, como desde las organizaciones intergubernamentales y sociales se incorpore el tema del EIF como un problema grave que merece atención especial. Esto incluye a las diferentes campañas del movimiento de mujeres, como la campaña 28 de setiembre, las campañas contra la violencia, por los derechos

sexuales y reproductivos y otras que se llevan a cabo a nivel regional.

3. Articulación y alianzas con otros movimientos sociales, como el de derechos humanos, derechos de la infancia, organizaciones de jóvenes y de desarrollo, para llevar adelante actividades de sensibilización e incidencia.

4.- Monitoreo al Estado para ver si incorpora nuestros reclamos en su agenda. Esto incluye exigir la recolección y difusión de datos y estadísticas desagregadas sobre niñas embarazadas; la elaboración de programas y protocolos específicos para la prevención del EIF, atención y tratamiento de casos; habilitación de espacios especiales capacitados para la atención, entre otros aspectos.

5. Exigir la implementación en la práctica de las normas sobre secularidad de los Estados. Un Estado laico garantiza la libertad de opiniones y el respeto a la autonomía de las personas, incluyendo la autonomía reproductiva. La igualdad religiosa, requisito indispensable de un Estado laico integral, impide la predominancia de uno solo de los cultos que se profesan o su influencia para obstaculizar políticas públicas en salud, educación y en el ejercicio de otros derechos. Fortalecer la laicidad del Estado requiere, entre otras acciones denunciar las maniobras de grupos fundamentalistas y sus intentos de incidir en las decisiones del Estado.

6. Promover la implementación de la Educación Sexual Integral en todos los niveles educativos. La educación sexual debe ser una política del Estado y debe incluirse desde los niveles iniciales, incorporando conceptos de igualdad y no discriminación; el respeto a las diferentes expresiones sexuales; el empoderamiento de infantes y adolescentes para defenderse y denunciar los abusos y la violencia y el derecho al placer, entre otros.

7) Identificar y denunciar los estereotipos, mitos y prácticas discriminatorios que persisten en nuestros entornos culturales, como el estereotipo de la mujer instrumental (incubadora), o la asignación de menor valor a la vida de la niña que a la del feto; la idea que el incesto es una práctica ancestral que debe ser respetada porque es propia de las culturas indígenas, y otras que promueven la impunidad de la violencia hacia las niñas.

Avances de la **Campaña** sobre **Embarazo Infantil Forzado**

Recoger todos los resultados de la campaña y su impacto regional es una tarea que excede el marco de este informe. Nos limitaremos aquí a hacer referencia a algunos ejemplos de logros tanto a nivel internacional como en diferentes países.

Luego de publicado el Balance “Niñas Madres”, CLADEM organizó su presentación en los 15 países donde cuenta con capítulos nacionales. Ello produjo un impacto importante en los medios de comunicación tanto tradicionales (radio, televisión, prensa escrita) como a través de las nuevas tecnologías de información. Esto último permitió que se transmitiera a través de redes sociales, páginas de Facebook, blogs y cuentas de Twitter, entre otros recursos.

Foros Internacionales

Se hicieron además presentaciones en foros internacionales, incluyendo paneles especiales en la sesión 59 del año 2015 y 60, celebrada en 2016, de la Comisión para el Estatus de la Mujer de Naciones Unidas en Nueva York, talleres y eventos en el sistema regional de derechos humanos (OEA) y en Foros regionales, como el Foro para los Objetivos de Desarrollo Sustentable.

En la sesión 59 el panel “Embarazo Infantil Forzado como obstáculo para el Desarrollo” fue organizado por CLADEM en alianza con Amnistía Internacional, Federation of Women Lawyers y Planned Parenthood el 24 de marzo de 2015.

En la sexagésima sesión CLADEM realizó varias presentaciones, para diferentes audiencias. Así, el 13 de marzo de 2016, con muy buena convocatoria, se presentó el panel: “Las violencias contra las mujeres y niñas como obstáculo al empoderamiento económico”. Las organizaciones participantes fueron INSGENAR, CLADEM, Oxfam-Novib y Fida Kenia. En el mismo se mostraron los efectos de la violencia sexual sobre las niñas en diferentes contextos, especialmente Africa y América Latina y el Caribe y los costos económicos y sociales del embarazo infantil.

El 15 de marzo de 2016, en el marco de la presentación de la Campaña mundial sobre violencia de OXFAM, CLADEM incorporó el tema del embarazo infantil forzado como una especial forma de violencia contra las niñas. Ese mismo día, en una reunión del caucus latinoamericano, en el que el Comité de ONG de LAC presentaba su documento, se introdujo el tema del embarazo forzado de las niñas, despertando gran interés por parte de la audiencia.

El 16 de marzo a las 10,30 se realizó un panel sobre embarazo forzado infantil que había sido consensuado entre CLADEM, el Estado Uruguayo, Diakonia con apoyo de EqualityNow, FidaKenya, e IPPF en el edificio de la asamblea general de ONU.

Esta actividad despertó muchas expectativas, al punto que un rato antes de empezar, ya se había formado una larga cola de gente que quería asistir y que quedó muy desencantada cuando, una vez llena la sala, se le impidió entrar. Asistieron mujeres y varones de todas las regiones del mundo.

Este panel nos dio una gran visibilidad a nivel internacional y colocó el tema en la agenda de muchas organizaciones tanto gubernamentales como no gubernamentales. Durante la misma, Planned Parenthood Global repartió el reporte, "Vidas Robadas" y Christa Stewart de Equality Now difundió pendrives con el balance de CLADEM sobre Niñas madres en inglés y castellano. (La traducción al inglés del Balance de CLADEM fue un aporte de Equality Now). La actividad se transmitió en vivo por el FB de Red Cladem.

CLADEM hizo también esfuerzos importantes para posicionar el tema en el sistema regional de derechos humanos. En el marco del 157 periodo de sesiones de la CIDH, CLADEM, CLADEM Paraguay y Equality Now solicitaron una audiencia temática sobre "Violencia sexual y los derechos humanos de las niñas y adolescentes en Paraguay" con el objetivo de visibilizar el patrón de violencia persistente hacia niñas madres y la continuidad de políticas que en lugar de prevenir, proteger y sancionar la violencia, la exacerban. La audiencia solicitada fue concedida para el 4 de abril de 2016 y se desarrolló en el salón Rubén Darío de la sede de la OEA en Washington.

El objetivo de las peticionarias de la audiencia fue posicionar el tema de la violencia sexual contra niñas, los embarazos infantiles, las maternidades forzadas y sus consecuencias. Se esperaba lograr que la CIDH hiciera además un llamado al Estado paraguay para cumplir la Medida Cautelar 178/15 del caso de la Niña Mainumby.

El Estado paraguay acudió a la convocatoria de la CIDH y estuvo representado por Elisa Ruiz Díaz Bareiro, Embajadora de la Misión Permanente del Paraguay ante la Organización de los Estados Americanos (OEA); Inés Martínez Valinotti, Representante Alternativa de la Misión Permanente del Paraguay ante la OEA; Carlos Enrique Zárate Fleitas, Secretario Ejecutivo de la Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia; Ricardo Miguel González Borgne, Director General de Gabinete; el Ministro Juan Miguel González Bibolini, Director de Derechos Humanos del Ministerio de Asuntos Exteriores y Clara Rolón, Directora de Derechos Humanos del Ministerio Público.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), estuvo representada por cinco de los siete miembros de la Comisión - Comisionados Margarete May Macaulay, Relatora de la OEA sobre los derechos de la mujer; Esmeralda Arosemena de Troitiño, Relatora de la OEA sobre los Derechos del Niño; Paulo Vannuchi, Comisionado a cargo de la Unidad de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; Enrique Gil Botero, Relator de la OEA sobre los derechos de los migrantes; y José de Jesús Orozco Henríquez, Relator de la OEA sobre defensores de derechos humanos.

Como voceras por las organizaciones copeticionantes participaron Bárbara Jimenez de CLADEM Puerto Rico apoyando con la introducción, Shelby Quast por Equality Now y María Elena Verdún por CLADEM Paraguay.

La presentación se centró en cuatro ejes claves: Contexto de violencia sexual y derechos humanos de las niñas y adolescentes, las obligaciones del Estado paraguay desde los estándares de derechos humanos, el incumplimiento de la medida cautelar por la niña Mainumby y las recomendaciones al

Estado paraguayo. La CIDH formuló al Estado paraguayo una serie de preguntas, interpelando al mismo acerca de por qué no habían aplicado las medidas de precaución en el caso de Mainumby.

El estado paraguayo a través de sus representantes se comprometió a aportar mayor información sobre la explotación sexual de niños y niñas, el tráfico y el turismo sexual; reconoció que los protocolos tienen que observarse con mayor rigor, y dijo que están abiertos a trabajar con la sociedad civil.

En Octubre de 2016 CLADEM presentó el Balance de Niñas Madres en la decimotercera Conferencia Regional de las Naciones Unidas sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, CEPAL en Montevideo, junto con otras organizaciones como Amnistía Internacional, Católicas por el Derecho a Decidir, CEJIL, CLADEM, CLACAI, REPEM, DIAKONIA e IPPF. El Panel se tituló: "Niñas forzadas a ser madres: un obstáculo para el desarrollo en las Américas"

Simultáneamente, Cladem emitió un comunicado denunciando el "trato cruel" al que están sometidas esas víctimas de la violencia de género y pidió la implementación de políticas públicas específicas para enfrentar el problema, entre ellas, programas de salud y de educación sexual.

Por su parte, la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM), en su sede central de Washington organizó un Foro internacional sobre el matrimonio y maternidad infantil, temprana y forzada en las Américas, el 29 de noviembre de 2016, en el marco del Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. El objetivo de la CIM fue promover la identificación de las brechas en nuestro conocimiento de ambos temas y plantear recomendaciones concretas de reforma legislativa y de política pública.

Para todas las actividades internacionales CLADEM formó alianzas con otras organizaciones y redes, teniendo en cuenta la complejidad de la problemática abordada, como la importancia de los desafíos que se enfrentan para lograr soluciones.

Visibilización del tema en

Investigaciones e Informes

La necesidad de estudiar la situación de las niñas embarazadas más detenidamente, reclamada por la Campaña de EIF, está obteniendo respuesta por parte de organizaciones intergubernamentales, locales y académicas. Así, UNICEF Argentina, presentó el 21 de junio de 2017, en el Anexo de la Cámara Nacional de Diputados en Buenos Aires, un documento titulado **“Embarazo y maternidad en adolescentes menores de 15 años. Hallazgos y desafíos para las políticas públicas”**. El objetivo de este documento, que analiza las últimas estadísticas oficiales de 2015 y cruza esa información con entrevistas cualitativas, es aportar herramientas para generar un diagnóstico de la situación en el país. Resaltan además la necesidad de que los y las trabajadores de salud sepan que existe una obligación legal de a notificar los casos de abuso sexual, que muchas veces generan el embarazo en chicas menores de 15 años al organismo encargado de dar protección a la niña. Asimismo recomiendan fortalecer la implementación de la Educación Sexual Integral en todos los niveles, trabajar en el abordaje de contenidos relativos a la desigualdad de género, los derechos de niños, niñas y adolescentes, el reconocimiento de situaciones de abuso y coerción, el cuidado del cuerpo propio y ajeno, el placer en la sexualidad y otros.

UNFPA El Salvador, durante tres años consecutivos luego de la presentación del Balance de CLADEM, elaboró estudios que permiten tener más datos para analizar esa problemática. Así en 2015 presentó un **Mapa de Embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador**, con el objetivo de propiciar la

discusión nacional e incentivar la inversión en la protección y atención de niñas y adolescentes. Los datos presentados se basaron en información del Ministerio de Salud, Dirección General de Estadística y Censos: 1 de cada 5 mujeres tiene su primer parto antes de cumplir 18 años; 1,444 niñas de 14 o menos años estuvieron embarazadas; ocurren 4 embarazos al día de menores de 15 años que es igual a 1 embarazo cada 6 horas.

En el año 2016 UNFPA El Salvador presentó un reporte donde también se hace foco en este problema. Se trata del estudio **“Maternidad y Unión en Niñas y Adolescentes: Consecuencias en la vulneración de sus derechos”** en el que participaron diferentes instituciones del Estado como el Ministerio de Educación, Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional para el Desarrollo de la Mujer, Instituto Nacional de la Juventud y el Fondo de Población de las Naciones Unidas. Se concluye que la situación que afrontan los niños, niñas y adolescentes en El Salvador es de alta vulnerabilidad y que no garantiza el cumplimiento de sus derechos. La maternidad y el embarazo adolescente son fenómenos comunes dentro de la sociedad salvadoreña y se enmarcan en un contexto de poco acceso a educación de calidad y a la existencia de sistemas de protección que fallan en garantizar el bienestar y seguridad de niños, niñas y adolescentes.

En el 2017 UNFPA El Salvador publica un nuevo informe que profundiza otro aspecto: **“El Costo Social del embarazo y uniones tempranas en niñas y adolescentes”**.

En este estudio el Fondo de Población analiza el costo que conlleva el embarazo en niñas y adolescentes, tanto para ellas como para la sociedad a la cual pertenecen. “Ese costo muchas veces es obnubilado por un escotoma cultural, silenciado por la costumbre y la indiferencia asociada a la violencia basada en género.

Un costo que las familias de las embarazadas asumen, o contrariamente transfieren, al aprobar un matrimonio o una unión de una menor para salvar el honor o para trasladar la responsabilidad al progenitor masculino del embarazo, quien transita por una mutación de ser un “violador” a convertirse en esposo, sin considerar el interés superior de la niña; quien a veces es canjeada como mercancía o como activo inanimado desprovisto de derechos, autonomía, aspiraciones, pensamiento u opiniones.”

El Comité de Expertas en Violencia (CEVI) que integra el Mecanismo de seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) elaboró un informe específico: **Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará.** En el mismo se plantea que “La gravedad de la violencia sexual contra las niñas en la adolescencia temprana se ha hecho más notoria en los últimos años, dada la amplia publicidad que se ha dado a lo largo de la región de casos de niñas embarazadas que, después de haber sido víctimas de violencia sexual, son obligadas a continuar con su embarazo por diversas razones, entre las que destacan las prohibiciones legales de la interrupción del embarazo, la desinformación sobre estos hechos, la existencia de legislación que perpetúa los estereotipos de género y la ausencia de protocolos de actuación en los casos donde el aborto es legal. (...) De esta realidad dan ampliamente cuenta las cifras de nuestra región, que destaca a nivel global, al tener el mayor índice de embarazo infantil y

adolescente, después de África Subsahariana y el sur de Asia”

Este Informe, que cita específicamente el trabajo del CLADEM, también alerta sobre “la discriminación con motivo de su género que sufren las niñas víctimas de violencia sexual y embarazos no deseados, que es con frecuencia minimizada, pues dada su minoría de edad, son consideradas como un mero objeto de tutela.” Uno de los problemas sobre los que llama la atención es “la poca credibilidad que tienen niños y niñas –frente al sistema de administración de justicia- que los pone en desventaja cuando se trata de denuncias sobre violencia sexual, ya que se relaciona el mundo infantil con la imaginación exacerbada, de modo que sus denuncias y declaraciones son utilizadas para disminuir la sanción que merecería el agresor.”

Otro de los resultados de la campaña es haber despertado el interés por la problemática del embarazo infantil en el ámbito académico. En **Paraguay**, por ejemplo, se presentó una tesis sobre el tema titulada **“Experiencias de Vida sobre Sexualidad y Embarazo Precoz en Internas de la Casa Rosa María de Asunción, Año 2016”**

El tema también fue incorporado por la Coordinadora de Derechos Humanos del Paraguay, que agrupa a todas las organizaciones del país. La CODEHUPY publicó en su informe de derechos humanos un capítulo sobre Embarazo Infantil Forzado: **“La niñez en disputa ¿Jugamos a la ronda o jugamos a ser mamás?. Embarazo infantil forzado.”**

Algunos ejemplos de impacto en las políticas públicas nacionales

Hemos constatado que el término Embarazo Forzado infantil se ha incorporado al lenguaje de las organizaciones sociales y también de algunas/os funcionarias/os, como ministras/os de salud, Directores de Infancia y Adolescencia y otros.

En **Bolivia** actualmente se está elaborando, con la participación de la sociedad civil, el Plan Nacional de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos 2017-2020, que incluirá embarazo adolescente. Las organizaciones sociales están realizando incidencia para que se incluya Violencia Sexual y Embarazo Infantil. La Coordinación de CLADEM Bolivia participa en el grupo de trabajo.

Además, debido a la incidencia del movimiento amplio de mujeres y feministas en el debate del artículo sobre aborto del Proyecto del Sistema de Código Penal, se incorporaron dos incisos, para despenalizar el aborto en los casos en que el embarazo sea consecuencia de violación o incesto o que la embarazada sea niña o adolescente. Asimismo, se percibe una mayor concientización de la sociedad civil en relación a los casos de embarazo infantil. Las organizaciones sociales, cada vez con mayor determinación, influyen denunciando en los medios de comunicación cuando llega un caso de aborto legal de una niña a los Servicios de Salud.

Con relación a la estrategia de Monitoreo a los Estados en la esfera internacional, varios países, como **Argentina** y **Paraguay**

incluyeron el tema del embarazo forzado infantil en la Lista de Preguntas al Estado y en reportes sombra al Comité de la CEDAW y otros órganos de Tratados de Naciones Unidas.

En el caso de **Paraguay**, se elaboraron listas de preguntas y reportes alternativos para el Comité de la Tortura, el Examen Periódico Universal (EPU) y el Comité de la CEDAW, obteniendo una amplia receptividad por parte de los Comités y el Consejo de Derechos Humanos, lo que permitió la visibilización del tema tanto en estos foros internacionales como en las Observaciones Finales que dichos órganos formularon al Estado.

El EIF se denunció también en reportes sombra que organizaciones sociales de **Argentina** hicieron al Comité de Derechos Humanos, al Comité CEDAW y al Comité de la Tortura de Naciones Unidas.

En **Argentina**, luego de la presentación del Balance Niñas Madres en la Provincia de Santa Fe, se elaboró un protocolo específico para atender esos casos. El Ministerio de Salud, a través del Director de Salud Sexual y Procreación responsable, fue invitado por CLADEM a participar del panel de presentación. Meses después, se invitó a la red a comentar el proyecto de Protocolo que finalmente fue aprobado. En el mismo, se agradece especialmente al CLADEM. (Ver Protocolo en Anexo II).

Uruguay ha iniciado un proceso para construir un Protocolo que incluirá

lineamientos para el tratamiento del Embarazo Infantil, cuya versión preliminar está planificada para Noviembre de 2017. La iniciativa es parte de los compromisos de Gestión del Ministerio de Salud y se encuadra en el marco de los Objetivos Sanitarios Nacionales 2015-2020. Para ello se ha conformado un equipo de trabajo tripartito MSP, Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV) y la representación de UNICEF en Uruguay.

El mismo elaborará un Protocolo para la prevención detección y abordaje de situaciones de maltrato y abuso sexual de niños, niñas y adolescentes en el marco del SNIS, con la contratación de un Equipo Consultor.

En este país se percibe un cambio en el tratamiento de casos de niñas embarazadas. Luego del caso Julia, reportado en el Balance de CLADEM, se produjo otro parecido en 2017, que fue tratado con respeto a los derechos de la niña. El 27 de abril de 2017, luego que tomó estado público la situación de una niña embarazada, Cladem, tomó la iniciativa y elaboró una nota, que suscribieron Cotidiano Mujer, MYSU y Mujeres en el Horno, señalando los fundamentos para interrumpir el embarazo, enviándolo a la Sub Secretaria Del Ministerio de Salud, Dra. Cristina Lustemberg y a la Directora del INAU, Lic. Marisa Lindner (Instituto niños y Adolescentes).

La respuesta favorable fue inmediata. En este caso, la incidencia fue clara en relación al resultado favorable a los derechos de la niña. El embarazo se interrumpió. En defensa de esa decisión y como fundamento, se planteó el riesgo emocional y psíquico, tan importante como el físico.

Además, el Estado uruguayo, a través del MS y de Inmujeres (CSW 2017) ha manifestado su

postura respecto a que el embarazo infantil es producto de abuso sexual y violencia sexual. Por otro lado, ha comenzado a registrar los datos de manera desagregada al embarazo adolescente, sus causas y su seguimiento.

El monitoreo realizado por las organizaciones sociales en **Perú** permitió observar que a partir de la presentación del Balance Regional del CLADEM, en Lima-Perú, el tema se ha puesto en la escena pública y se ha tratado de visibilizar y precisar el problema, diferenciando entre las niñas y las adolescentes, como problemáticas distintas.

Perú es el tercer país con la tasa más alta de violaciones sexuales en el mundo y todavía falta mucho por hacer en la defensa de los derechos de las mujeres y protección de las niñas y mujeres violadas.

Sin embargo, podemos constatar que se han realizado algunos avances.

El Poder Judicial, a través del Programa Justicia en tu Comunidad, brinda información de prevención y erradicación de delitos de connotación sexual. Además, brinda capacitación a los Magistrados para la mejora en el desarrollo de su actividad Jurisdiccional. Como parte del Programa de Capacitaciones – PNAIA 2015, se realizó el evento “Tocamiento indebidos y abuso sexual de menores – prevención – abuso sexual, abordaje Psicológico tratamiento y delitos contra el pudor”. En el departamento de Arequipa se realizó el evento: “Debate académico sobre el anteproyecto del Código de los Niños y Adolescentes y el Taller contra el Bullying y actos contra el pudor.” Perú cuenta con un Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2012 – 2021, Ley N° 27666 que tiene como Objetivo Estratégico N° 4: Garantizar la protección de las niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años de edad. Es en este Objetivo Estratégico que se cuenta con el Resultado esperado N° 21: “Se reduce el

número de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia sexual”. El indicador que mide este resultado es: “Porcentaje de niñas, niños y adolescentes que son víctimas de violencia familiar, (Indicador 20.1)”.

Recién en el año 2015 empiezan a construirse datos, a partir de la aplicación de una encuesta y datos más precisos de diversas entidades públicas.

Estos datos muestran que el año 2015 un 20% de adolescentes peruanos sufrieron violencia sexual. De acuerdo a las estadísticas registradas por los Centros de Emergencia Mujer (CEM), del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), las niñas y adolescentes, son las víctimas principales, llegando incluso a alcanzar cifras que bordean el 70%.

Desde la Dirección General del Niño, niña y adolescente y la Dirección de Políticas del Niño, niña y adolescente DGNNNA/DPNNA del MIMP y la subcomisión del Resultado 21, se ha brindado apoyo técnico al Gobierno Regional de Huánuco para la implementación de la Ordenanza que aprueba la ruta de atención integral a NNA víctimas de abuso sexual. Asimismo, 120 representantes de la junta de Vigilancia de las 22 Comunidades del Bajo y Medio Napo del departamento de Loreto han sido capacitados en acceso a la justicia comunal y ordinaria para la prevención y derivación de los casos de violencia.

En el año 2015, las Direcciones territoriales de la Policía Nacional del Perú (PNP) registraron 4,088 denuncias por violación sexual contra niñas, niños y adolescentes que representa el 71.69% del total de denuncias por esta materia. Del total 3753 son mujeres y 335 varones. Las variaciones que se presentan son

de 207 casos menos que en el 2013 y 374 más que el año 2014.

Los Centros de Emergencia Mujer (CEM) atendieron 4,924 casos de niñas, niños y adolescentes (entre 0 - 17) víctimas de violencia sexual (4,453 mujeres y 471 hombres).

La Policía Nacional del Perú, a través de las regiones policiales de Lima, Lambayeque, La Libertad y Junín, realizó 1,296 eventos informativos y/o de sensibilización para prevenir el abuso sexual en las familias y fuera de ellas, así como para promover los mecanismos de denuncia. Estas acciones fueron dirigidas a personal de instituciones educativas y juntas vecinales participando un total de 46,230 personas.

En **Paraguay** el lanzamiento del Balance de CLADEM estuvo precedido por el pedido de Medidas Cautelares para la niña Maynumby, el caso de embarazo infantil que dio inicio a todo el proceso de investigación, denuncia y reclamos al Estado.

El caso Maynumby tuvo una gran repercusión en los medios y fue difundido a nivel nacional e internacional. La presentación del Balance de CLADEM tuvo también amplia repercusión y abonó el terreno para que se produjeran algunos avances.

El 8 de mayo de 2017 se lanzó el “Marco Estratégico Regional de Prevención y Reducción del Embarazo Adolescente No Intencional”, integrado por el Ministerio De la Defensa Pública y otras instituciones del Estado como el Ministerio de Salud, la Corte Suprema de Justicia, Ministerio de Justicia y Trabajo, entre otros, para llevar adelante un plan de acciones y avanzar en la prevención

de nuevos casos de embarazo adolescente.

Dado los alarmantes datos del país, que muestran que Paraguay es el segundo país de América Latina con el índice más alto de embarazo adolescente no intencionado, este proyecto pretende solucionar el problema de la falta de acceso de las niñas y adolescentes a bienes y servicios que les permitan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, su derecho a la educación y a un desarrollo saludable.

Para mejorar el diseño de políticas, el Consejo de la Niñez pidió al Ministerio de Salud la desagregación de los datos de embarazo por edad. La ampliación del número de consultorios amigables, destinados a la población adolescente, de 8 a 21 y su instalación en 12 departamentos del país, tiene el objetivo de brindar un espacio en el que las niñas y jóvenes puedan recibir información oportuna, concreta y sobre todo preventiva con respecto a la sexualidad.

Se aprecia una nueva sensibilidad sobre el tema desde las autoridades de salud. Así, en declaraciones a la prensa, el Ministro de Salud, Dr. Antonio Barrios Fernández manifestó: "...es un riesgo, la alta tasa de embarazos en niñas de 10 a 14 alcanza casi 700 nacimientos al año y en adolescentes en general hay casi 20.000 nacimientos al año".

Breves consideraciones finales:

El taller convocado por CLADEM en Santa Cruz de la Sierra, con la concurrencia de representantes de la red en todos los países y de integrantes de organizaciones y redes nacionales e internacionales, permitió contar con una gran diversidad de experiencias de incidencia.

A la vez, pudimos compartir el entusiasmo por la defensa de los derechos de las niñas de la región y articular estrategias para avanzar en la erradicación de la violencia sexual y el embarazo forzado infantil.

Los ejemplos del impacto de la campaña listados al final de esta memoria son una muestra de su enorme potencial. El embarazo forzado infantil debe ser visibilizado y denunciado como una grave violación a los derechos humanos y las libertades fundamentales de las niñas, así como un obstáculo para su desarrollo personal.

i Ver presentación en ppt: www.cladem.org/cladem/Niñas-Madres-SChiarotti.

ii Nino, Carlos Santiago: *Ética y Derechos Humanos. Un ensayo de fundamentación*. (Ed Ariel, 1989), pgs 46,47, 238 y sig.

iii CLADEM: Argentina, Bolivia, Colombia, El Salvador, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana y Uruguay

iv Se refiere a la investigación realizada por Ineke Dibbits y Ximena Pabón: *Granizadas, bautizos y despachos. Aportes al debate sobre el aborto desde la Provincia Ingavi. Conexión Fondo de emancipación*. La Paz, 2012.

v Ver: <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2015/MC178-15-ES.pdf>

Asimismo: <http://cladem.org/pdf/Comunicado-de-Prensa-Reuni%C3%B3n-de-Trabajo-CIDH-sobre-MC178-15-Mainumby.pdf>

vi - https://amnistia.org.ar/wp-content/uploads/delightful-downloads/2016/10/Posicionamiento-EIF-XIII-Conferencia-Regional-de-la-Mujer-FINAL-_2_.pdf

vii Unicef, Buenos Aires, 2017. Autoras: Georgina Binstock y Mónica Gogna - https://www.unicef.org/emailarticle/argentina/spanish/media_36439.rhtml

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), *El Costo Social del embarazo y uniones tempranas en niñas y adolescentes*. El Salvador 2017. Primera edición El Salvador, julio de 2017.

ix Para la oftalmología, un escotoma es una pérdida parcial del campo visual, permanente o temporal, que impide captar áreas de la totalidad que se tiene al frente. Quien lo padece desarrolla zonas oscuras que le obstaculizan enfocar en forma completa sus objetivos. Desde el psicoanálisis se aplica este término a la conducta de obviar realidades que ponen en conflicto a las personas con sus propios paradigmas o creencias. Esto conduce a negar hechos, distorsionar verdades y postergar la urgencia de cambiar.

x CEVI-MESECVI. Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará. Aprobado por el Comité de Expertas del MESECVI en su Decimotercera Reunión, el 13 de octubre de 2016 en la Ciudad de México, México.

xi Facultad de Trabajo Social. Universidad Técnica de Comercialización y Desarrollo. Autora: Mirta Ruiz Díaz Mendoza. Asunción, 2016.

xii Ver páginas 415 a 423 en: <http://codehupy.org.py/wp-content/uploads/2017/03/Informe-derechos-humanos-2016-1.pdf>

xiii Facultad de Trabajo Social. Universidad Técnica de Comercialización y Desarrollo. Autora: Mirta Ruiz Díaz Mendoza. Asunción, 2016.

xiv Sistema del Código Penal: Art. 154 Aborto: Inc. e. El embarazo sea consecuencia de violación o incesto; o, Inc. f. La embarazada sea niña o adolescente. (...) Interrupciones legales del embarazo que podrán realizarse hasta las 8 semanas.

xv Informe sobre Paraguay 24° Ronda del Examen Periódico Universal Enero Febrero 2016

xvi Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales – ENARES 2015. Medición de indicador de violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes. IV Informe de avances del PNAIA 2021. Año 2015.

xvii Fuente: Personas afectadas por violencia familiar y sexual atendidas en los Centros de Emergencia Mujer, según tipo de violencia, grupos de edad y sexo de la víctima. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, diversos años. Perú: 2010-2016 Comparación de Niñas y Adolescentes sobre resto de población afectadas por violencia sexual a nivel nacional.

xviii Ver por ejemplo:

ONG: Embarazo infantil es “un crimen de lesa humanidad” .

Nuevo caso de maternidad infantil forzada en Paraguay.

Organizaciones internacionales alertan de la alta incidencia de niñas entre 10 y 14 años violadas, embarazadas y forzadas a ser madres en la región.

POSICIONAMIENTO EMBARAZO INFANTIL FORZADO: TORTURA O TRATO CRUEL, INHUMANO Y DEGRADANTE.

Paraguay: país peligroso para las niñas.

Maternidad infantil forzada en Paraguay.

CATÓLICAS POR EL DERECHO A DECIDIR Y CLADEM ESCRIBEN AL PAPA FRANCISCO, QUE VISITA EN ESTOS DÍAS BOLIVIA, ECUADOR Y PARAGUAY. Una controversia, dos vidas.

Líder pro-vida: Amnistía Internacional no logrará que Paraguay despenalice aborto. (Menciona a CLADEM)

Con Mainumby buscan justificar despenalización del aborto en Paraguay.

Paraguay: Un primer cumpleaños para una niña concebida en una violación.

Polémica internacional por ley antiaborto en Paraguay.

Las mentiras detrás del caso de la niña de 11 años embarazada

xix <https://www.mspbs.gov.py/portal/12249/consultorios-amigables-buscan-frenar-embarazos-adolescentes.html>



SIGRID RAUSING TRUST

ISBN: 978-99967-828-1-7



9 789996 782817