

LOS CICLOS DE VIOLENCIA Y EXCLUSIÓN SE PERPETÚAN

Estas maternidades forzadas agravan y perpetúan los ciclos de violencia y exclusión (por género, edad, etnia, condición socioeconómica) a los que las niñas ya se enfrentan.

Las maternidades forzadas en niñas se registran en mayor medida en los sectores más vulnerables de la población y perpetúan las condiciones de exclusión a las que ya se enfrentan por ser niñas, por ser indígenas y/o por ser pobres. La vulneración de derechos de las niñas es causa y, a su vez, consecuencia de los embarazos.

Con el embarazo, familia, comunidad y autoridades legitiman las uniones tempranas. En muchos de estos casos, las niñas se van a vivir a casa de la familia del perpetrador del abuso o de la “pareja” donde se enfrentan a un nuevo entorno de abuso y violencia. Las niñas pasan del control de su familia al control del conviviente y su familia.

La metodología de la investigación incluyó: seguimiento clínico a través de controles prenatales, visitas domiciliarias, diversas entrevistas y acompañamiento a las niñas y sus familias. Todo ello, previa firma de consentimiento informado y con pleno respeto a los derechos de las niñas.

Con miras a conocer con mayor detalle el impacto en la salud de los embarazos en niñas, también se incluyó en esta investigación la documentación de casos en los que el embarazo culminó en la muerte, y a los que el OSAR dio seguimiento como parte de sus funciones.

Marta (14 años), no sabe leer ni escribir, pues nunca fue a la escuela. Sus hermanos la descubrieron un día teniendo relaciones sexuales con un hombre de 22 años. La madre de Marta enfrentó al hombre, exigiéndole que debía casarse con la niña y hacerse cargo de ella. Él se negó, por lo tanto doña María se presentó a un juzgado y puso la denuncia, no por violencia sexual, sino exigiendo que el joven se casara con su hija. Los jueces le exigieron al joven que se debía casar y si no, lo meterían a la cárcel. Primero se casaron por lo civil y luego por la Iglesia Evangélica. Desde que se casaron la niña ha sufrido violencia física y psicológica. Su esposo no permite que Marta se acerque a su familia. Ante esta situación, doña María acudió al juzgado en busca de apoyo para su hija. Marta fue agredida por su esposo 4 semanas después del parto, en esa ocasión intentó ahorcarla. La respuesta del juez a esta petición fue: “es cosa de pareja, deje que ellos vivan solos, dígame a su hija que se porte bien y no dé motivo a su esposo para que le pegue”.

Cabe destacar que, de acuerdo con el Código Penal vigente, las relaciones sexuales con personas menores de 14 años están tipificadas bajo el delito de violación sexual (Artículo 173), siendo el embarazo un agravante de este delito (Artículo 174).

La violencia sexual y el embarazo en niñas es un problema creciente en Guatemala. De acuerdo con los datos del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala (MSPAS), sólo en el 2012 se reportaron 3,100 embarazos en niñas de 10 a 14 años, situación que aumentó para el año 2013 cuando se reportaron 4,220 partos de niñas entre 10 y 14 años, mientras que en el año 2014

la cifra llegó a 5,100 casos y tan solo durante los primeros 6 meses del 2015, se reportaron 2,953 casos¹. A partir de 2012, se han registrado avances en la identificación y denuncia de los casos de violación sexual en niñas. Hasta el momento, los esfuerzos del Estado se han venido concentrando en la persecución penal. Con esta investigación, el OSAR pretende aportar evidencia respecto a la urgente necesidad de garantizar una respuesta integral del Estado a la violencia sexual en niñas, que ponga a las niñas en el centro del quehacer estatal, a través de la plena garantía de sus derechos a la salud y a la vida.

¹ Informes de monitoreo realizados por la red nacional de OSAR, marzo del 2015 www.osar Guatemala.org

RESUMEN EJECUTIVO



VIDAS ROBADAS

niñas teniendo niños

IMPACTO DEL EMBARAZO EN LA SALUD INTEGRAL DE NIÑAS ENTRE 10 Y 14 AÑOS EN GUATEMALA

Entre marzo de 2014 y mayo del 2015, el Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (OSAR) realizó una investigación en la que dio seguimiento a 20 niñas embarazadas entre las edades de 10 a 14 años de diferentes departamentos del país, con el objetivo de identificar el impacto del embarazo en su salud física, mental y social.

A partir del análisis y seguimiento realizado, el OSAR concluye que:



EL EMBARAZO EN NIÑAS TIENE SERIAS REPERCUSIONES

El embarazo en niñas entre 10 y 14 años tiene repercusiones en la salud integral -física, psicológica y social- que pueden ocasionar la muerte.

IMPACTO EN SALUD FÍSICA: preeclampsia, anemia, infección del tracto urinario, complicaciones del parto, problemas del crecimiento intrauterino, parto prematuro y recién nacido de bajo peso. El riesgo de muerte materna en niñas menores 15 años es dos veces mayor al de las mujeres adultas. Las principales causas de muerte son el síndrome metabólico a consecuencia de un trastorno hipertensivo (eclampsia) y hemorragia, consecuencia de complicaciones del embarazo o parto.

IMPACTO EN SALUD MENTAL: la violencia sexual y el embarazo generan cuadros de depresión, temor, tristeza, enojo, culpa, pensamientos recurrentes sobre la situación vivida, intranquilidad, miedo y vergüenza.

La violencia sexual infringida por un familiar bajo una situación de constante amenaza, el que la responsabilicen de lo sucedido, la incertidumbre sobre su futuro, el alejamiento total de su entorno han generado en Juana depresión.

Cuando Ingrid, de 13 años, inició el trabajo de parto, el padre se opuso a que fuera trasladada al Centro de Salud, debido a que días previos, le había pegado y no quería que se dieran cuenta. Cinco horas después del parto en casa, Ingrid murió. El comité de muerte materna encargado de los casos en Champerico considera que la causa de muerte fue hemorragia post parto. El hijo de Ingrid nació vivo, pero al día siguiente falleció de sepsis (infección).

María, una niña q'eqchi', de 13 años, ingresó al hospital de Livingston, ella convulsionaba y estaba inconsciente. Allí, tras examinarla, los médicos optaron por quitarle la matriz, pero María no resistió la cirugía y, después de seis días en coma, murió. Según el parte médico falleció de eclampsia, que supone fuertes convulsiones derivadas de un alto incremento de la presión arterial. El bebé tampoco sobrevivió.

Juana, 14 años: "No sé qué me está pasando pero quisiera morirme, mi corazón ya no está contento como antes." Estoy en un albergue del gobierno, porque cuando tenía 13 años resulté embarazada de mi hermano mayor, que es hijo solo de mi papá. El me violaba desde que yo tenía 11 años, lo hacía cuando mi papá y mamá no estaban en la casa. Él me decía que no le fuera a decir a nadie lo que me hacía, porque si no, iba a matar a mi mamá, por eso yo guardaba silencio. Mi papá dijo que era yo la que me metía con su hijo, que yo jugaba con él. Por eso me mandaron a un centro de apoyo a niñas.



IMPACTO EN LA SALUD SOCIAL: deserción escolar, lo que a su vez reduce las oportunidades de inserción laboral y deja como único camino, presente y futuro, la función tradicional de madre y ama de casa y mantiene el ciclo de pobreza.

Datos de la investigación

- El 50% de las niñas presentaban una estatura por debajo de 1.50 metros, y en el 60% de estos casos, un peso pregestacional menor a 45 kgs, factores considerados como de riesgo para tener un recién nacido de bajo peso.
- En 25% de los casos, los recién nacidos presentaron bajo peso al nacer, el cual conlleva a un riesgo de fallecer durante el primer año de vida hasta 14 veces más que los recién nacidos con peso normal.
- Después del embarazo, el 100% de las niñas es víctima de violencia, principalmente psicológica. A ello se suma la violencia física, sexual y económica.
- 25% de las niñas manifestaron que bajo amenazas fueron abusadas sexualmente por sus padres o que fueron abusadas por otros hombres.
- Del total de las niñas que estaban estudiando, 88% abandonaron la escuela después del embarazo.
- 15% de las niñas nunca fueron a la escuela.
- El 90% de las niñas tiene como ocupación actual el trabajo doméstico.



LA MATERNIDAD ES FORZADA

Una vez que la niña está embarazada, es forzada -por la familia, la comunidad, las instituciones estatales y la falta de otras alternativas- a asumir la maternidad, sin importar su edad, los riesgos a su salud y la violación a sus derechos.

Las niñas son forzadas a asumir un rol de mujeres adultas, con las responsabilidades reproductivas y domésticas que ello implica, que adquieren prioridad por encima de sus derechos a la salud, a la vida, la educación, a vivir libres de violencia, a la integridad y a la autonomía.

Las posibilidades para las niñas de tomar alguna decisión en torno a su vida y futuro son totalmente anuladas. Las normas y actitudes de la familia y la comunidad, así como las acciones y omisiones del Estado toleran y legitiman la violencia en su contra.

Ana, 12 años: cursaba 3er grado de primaria cuando su padrastro abusó de ella. Cuando fue llevada al centro de convergencia, el enfermero hizo la denuncia en el Ministerio Público. Sin embargo, no se inició la investigación con el argumento de que la víctima o los familiares deben presentarse para ratificar la acusación. El personal del centro de convergencia convocó a una asamblea comunitaria para dilucidar el caso. La comunidad tomó acuerdos basados en el sistema jurídico maya: "El padrastro de la niña se hará responsable de los gastos durante el embarazo, parto, y manutención del bebe", sentenciaron. Posteriormente, la Procuraduría General de la Nación (PGN) resolvió como medida de protección el rescate inmediato de la niña. Ana vive hoy con una familia sustituta. Las veces que se visitó a Ana, se le encontró llorando porque Doña Iris (familia sustituta) la regañaba con el argumento de que ella era una mala madre, que no quiere ni cuida a su bebé, no quiere dormir con él... "yo se lo pongo para que aprenda a ser responsable" dice Doña Iris.