

## RESUMEN EJECUTIVO



# Niñas Madres.

## Embarazo y maternidad infantil forzada en América Latina y el Caribe.

Argentina - Bolivia - Brasil - Colombia - El Salvador - Honduras - México - Nicaragua - Panamá - Paraguay - Perú - Puerto Rico - República Dominicana - Uruguay



Con el Apoyo de:

**SIGRID RAUSING TRUST**

Coordinación y Redacción del Informe: Susana Chiarotti

Equipo de investigación: Milena Páramo (Argentina); Marisol España (Bolivia); Bia Galli (Brasil); Cindy Ballestas (Colombia); Yolanda Guirola (El Salvador); Norma Flores Lanza (Honduras); Julia Escalante De Haro, (México); Virginia Meneses (Nicaragua); Zagrario Pérez (Panamá); María Elena Verdún y Ariana Melody Brizuela (Paraguay); Betsey Valdivia (Perú); Irma Lugo Nazario (Puerto Rico); Orlidy Inoa (República Dominicana) y Ana Lima (Uruguay).

Febrero 2016

Corrección de estilo: Sara López  
Edición: Elba Núñez, Coordinadora Regional de CLADEM.  
Diseño y diagramación: Karina Palleros  
Gráficos: Milena Páramo

CLADEM  
Apoyo de The Sigrid Rausing Trust.

ISBN 978-99953-879-5-2

Disponible en: [www.cladem.org](http://www.cladem.org)

Marzo, 2016

## Índice

<b>1. Presentación</b>	<b>5</b>
<b>2. Los embarazos infantiles forzados</b>	<b>6</b>
2.1 Datos sobre embarazos infantiles	7
2.2 Riesgos y consecuencias	8
<b>3. Las maternidades infantiles forzadas</b>	<b>9</b>
<b>4. ¿Cuál es la respuesta de los Estados frente a estas situaciones?</b>	<b>12</b>
4.1 Normativa penal sobre violencia sexual	12
4.2 Protocolos de atención a niñas embarazadas como resultado de la violencia.	13
4.3 Las instituciones que atienden o albergan a las niñas embarazadas	13
4.4 Políticas estatales hacia las niñas embarazadas o niñas madres	14
<b>5. Conclusiones y Recomendaciones</b>	<b>15</b>

### **Agradecimientos**

CLADEM agradece a las personas, organizaciones e instituciones que colaboraron con este estudio. De manera muy especial a las niñas Lorena (Argentina), Camila (Bolivia), Anita (Brasil), Yanina (Colombia), Yayá (El Salvador), Juana (México), Estela (Nicaragua), Mainumby (Paraguay), Angela (Perú), Gisela (Puerto Rico), Denise (República Dominicana), Julia (Uruguay) cuyos testimonios y dolorosas vivencias de tortura, compartimos con la esperanza de que se produzcan cambios y que se acabe con la impunidad. Resulta urgente que los Estados de la región, conforme a sus compromisos y obligaciones, garanticen leyes, políticas públicas y mecanismos para asegurar la prevención, sanción y erradicación de estas graves violaciones a los derechos humanos de las niñas.

# 1.

## Presentación

El Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de las Mujeres (CLADEM)<sup>1</sup> presenta el resumen ejecutivo de los resultados del estudio “*Niñas madres. Balance Regional embarazo y maternidad infantil forzados en América Latina y el Caribe,*” que parte de la preocupación por la invisibilidad de los embarazos y la maternidad infantil forzados que afectan gravemente a las niñas en la región.

Los objetivos del estudio fueron, por un lado recoger evidencias que permitan visibilizar esta realidad silenciada en la región; y por el otro promover el debate instalando conceptos claros y contundentes sobre la maternidad infantil forzada. Con los resultados se pretende desarrollar acciones de incidencia tanto a nivel nacional, regional e internacional para que se produzcan cambios. Fue realizado gracias al apoyo de The Sigrid Rausing Trust.

En el estudio el embarazo y maternidad infantil forzados son una forma de tortura y un obstáculo para lograr el cumplimiento de la Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Agenda 2030. En ese contexto urge que los Estados implementen planes, políticas y medidas sociales para la prevención de los embarazos y las maternidades infantiles forzados y la adecuada sanción de la violencia sexual que los provoca.

El Balance realizado en catorce países de la región, fue coordinado por la colega Susana Chiarotti, experta en violencia contra las mujeres e integrante del Consejo Consultivo de la red; contó con el apoyo de un equipo de investigadoras en Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, El Salvador, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana y Uruguay<sup>2</sup>.

Se pone a disposición los resultados del balance como una aproximación a la problemática y con ella se espera contribuir a diseñar estrategias de incidencia para su inclusión en la agenda pública nacional, regional e internacional; así como promover la exigibilidad de los derechos humanos de las niñas en la región.

Elba Beatriz Núñez Ibáñez  
Coordinadora Regional  
CLADEM

Luque, Paraguay 24 de febrero de 2016

1 Red feminista regional que trabaja en la promoción y defensa de los derechos humanos de las mujeres, con estatus consultivo ante la ONU, OEA y la UNESCO. Ver: [www.cladem.org](http://www.cladem.org)

2 Equipo de investigación: Milena Páramo (Argentina); Marisol España (Bolivia); Bia Galli (Brasil); Cindy Ballestas (Colombia); Yolanda Guirola (El Salvador); Norma Flores Lanza (Honduras); Julia Escalante De Haro, (México); Virginia Meneses (Nicaragua); Zagrario Pérez (Panamá); María Elena Verdún y Ariana Melody Brizuela (Paraguay); Betsey Valdivia (Perú); Irma Lugo Nazario (Puerto Rico); Orlidy Inoa (República Dominicana) y Ana Lima (Uruguay).

# 2.

## Los embarazos infantiles forzados

Cada año, decenas de miles de niñas de 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.

Para quienes utilizan enfoques demográficos o epidemiológicos, el número de embarazos infantiles es ínfimo comparado con el de los embarazos adolescentes. Sin embargo, para quienes trabajan con enfoque de derechos humanos, cada niña cuenta y cada caso de embarazo infantil forzado muestra una imagen de situaciones sociales que deben prevenirse y erradicarse se aspira a una sociedad con igualdad de derechos.

El caso de la niña Mainumby en Paraguay puso en evidencia la realidad de miles de niñas que quedan embarazadas por abusos sexuales, así como la presión ejercida por el Estado para que el embarazo llegue a término y la niña sea madre, a pesar de los riesgos para su salud y su vida. Asimismo, mostró la falta de programas gubernamentales específicos para atender esa realidad. Estos hechos obligaron al CLADEM a denunciar ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y generaron entre las asociadas la necesidad de investigar esta situación en los demás países.

Participaron del estudio asociadas del CLADEM de Argentina, Bolivia, Colombia, El Salvador, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, República Dominicana y Uruguay.

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 de que tanto las causas como las consecuencias de los embarazos en niñas pequeñas son, en su mayoría, diferentes de las de las jóvenes.

A diferencia de lo que ocurre en la franja de 15 a 19 años, donde se registra una incidencia importante de embarazos debido a una iniciación sexual temprana, la mayoría de los casos de embarazos infantiles aparecen como producto de violencia sexual, ejercida por integrantes de la familia (abuso sexual incestuoso), conocidos, vecinos, o extraños.

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 a contracepción de emergencia puede ser difícil o imposible para una niña. Estas circunstancias conducen al embarazo forzado.

El embarazo infantil forzado tiene lugar cuando una niña (para este estudio, menor de 14 años) queda embarazada sin haberlo buscado o deseado y se le niega, dificulta, demora u obstaculiza la interrupción del embarazo<sup>3</sup>.

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 o trato cruel, inhumano y degradante, según los casos, 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.

## 2.1 Datos sobre embarazos infantiles

Salvo el caso de El Salvador, en los países estudiados no existen datos sobre embarazos de niñas menores de 14 años, ya que, en general, contabilizan los embarazos en adolescentes, con diferentes rangos de edad pero que en general van hasta los 19 años. Esto impide valorar adecuadamente la situación de las niñas más pequeñas.

En El Salvador, en el año 2013 se registraron 1.540 embarazos infantiles, constituyendo el 1.9% del total. Sólo dos tercios de esos embarazos (1.507) llegaron al parto. México reportó 10.264 casos (0,46%) en 2012, 8.347 (0,38%) en 2013 y 6.178 (0,28%) en 2014. Pero sólo entre un quinto y un tercio de esos embarazos terminaron en un parto. (Ver Anexo I).

En los demás países, los datos de embarazos son los mismos que los de los partos de niñas de esa edad. Eso impide verificar el número real de embarazos, si tuvieron atención prenatal o cuántos de ellos derivaron en abortos.

El problema se repite cuando se buscan datos sobre abortos en esa franja de edad. De los países estudiados, Argentina, Colombia, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay no cuentan con datos sobre interrupción del embarazo en niñas menores de 14 años.

En los países que sí cuentan con datos oficiales, las cifras de abortos son reducidas y permiten suponer que hay un importante nivel de subregistro de casos que acuden al circuito clandestino.

Si el panorama es preocupante a la hora de conocer el número de embarazos y de abortos en este grupo de niñas, se agrava cuando se indaga sobre el número de niñas que se encuentra en control prenatal. De los 14 países estudiados, sólo Brasil y el Salvador proveen algunos datos. En Brasil, durante el año 2013 se reportaron 28.236 niñas en control prenatal. En el Salvador, de las mujeres que acudían a cuidado prenatal, 1.540 (1,9%) eran niñas. Los demás países no cuentan con datos específicos para esta franja etaria, sino con estimaciones generales para todas las adolescentes.

<sup>3</sup> El Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional (CPI) considera al embarazo forzado como crimen de lesa humanidad# (Art. 7, inciso 2) f) o como crimen de guerra,# (Art. 8) dependiendo del contexto y las características. Para la CPI existe tal crimen cuando haya “confinamiento ilícito de una mujer a la que se ha dejado embarazada por la fuerza.”

## 2.2 Riesgos y consecuencias

El embarazo tiene consecuencias inmediatas y a la vez duraderas para las niñas. Es decir, además de las consecuencias inmediatas sobre su salud, educación y situación dentro de la comunidad, se alterarán para siempre sus relaciones sociales, posibilidades de desarrollo y el potencial de generación de ingresos.

El riesgo de muerte materna para las madres menores de 15 años en países de bajos y medianos ingresos es el doble que el de las mujeres de más edad; y se enfrenta a mayores tasas de fístula obstétrica que sus compañeras de más edad<sup>4</sup>.

Las consecuencias en la salud física tienen relación con el escaso desarrollo debido a la edad, ya que la niña aún está en edad de crecimiento. La placenta se nutrirá de la madre, que en realidad es una niña. Eso significa que el feto en desarrollo absorberá calcio y otros nutrientes de una niña que todavía los necesita para sí misma. Asimismo, el embarazo incrementará la presión sobre el sistema cardiovascular.

El mayor peligro, sin embargo, es el piso pélvico. Las niñas sometidas a un parto natural pueden tener trabajo de parto durante varios días. La pelvis no crece por completo hasta más avanzada la adolescencia, lo que significa que las jóvenes pueden no ser capaces de empujar al bebé a través del canal de parto<sup>5</sup>.

Otras consecuencias son anemia, náuseas/vómitos, infecciones urinarias o vaginales, así como complicaciones más severas, entre ellas, preeclampsia-eclampsia, ruptura de membranas y parto prematuro<sup>6</sup>.

En relación a la salud mental, una proporción importante de niñas y adolescentes que dieron a luz informaron síntomas de depresión, ansiedad y, en particular las que fueron atacadas sexualmente, de estrés post-traumático. Tanto en Perú como en Nicaragua, el 7-14% de las participantes informaron haber contemplado el suicidio durante el embarazo<sup>7</sup>.

El embarazo infantil tiene también importantes efectos sociales y económicos. Muchas niñas que quedan embarazadas tienen que abandonar la escuela. Las niñas que son violadas y quedan embarazadas son más propensas a abandonar la escuela y vivir en la pobreza. Según datos del Ministerio de Salud de El Salvador, 59% de las adolescentes embarazadas interrumpió sus estudios. De ese grupo, el 18% volvió a estudiar y el 41% nunca volvió a estudiar<sup>8</sup>.

4 UNFPA: Motherhood in Childhood - Facing the challenge of adolescent pregnancy. The State of World Population 2013

5 <http://www.livescience.com/19584-10-year-birth.html>

6 Planned Parenthood Global. Vidas Robadas. Un estudio multipaís sobre los efectos en la salud de las maternidades forzadas en niñas de 9-14 años. 2015.

7 Planned Parenthood Global. Op cit.

8 Fesal 2008. Citado por el Ministerio de Salud de el Salvador, MINSAL, en ASPECTOS RELACIONADOS CON EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES- 2012.



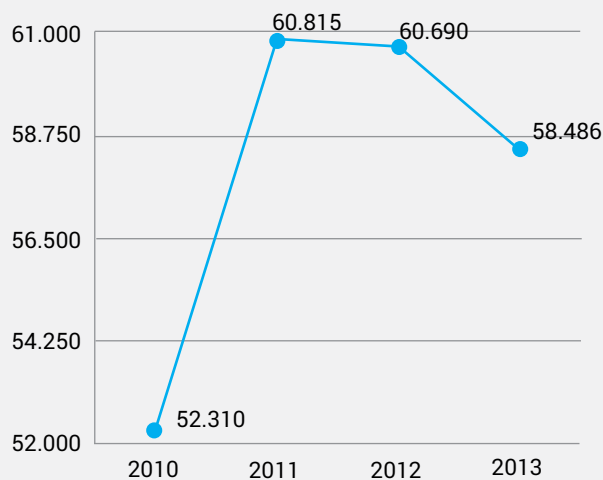
# 3.

## Las maternidades infantiles forzadas

Anualmente tienen lugar 2 millones de partos de niñas menores de 15 años en el mundo. De mantenerse la tendencia actual, esta cifra llegará a tres millones en 2030<sup>9</sup>.

En nuestra Latinoamérica y el Caribe, cada año miles de niñas son arrancadas abruptamente de su infancia y convertidas en madres. Para el año 2012, los números de partos de niñas menores de 14 años en 12 países mostraban que 60.690 niñas se convirtieron en madres<sup>10</sup>. No se observa que haya una disminución importante.

**Figura N° 1: Partos de niñas menores de 14 años en América Latina y el Caribe, 2010 a 2013**



Fuente: Elaboración propia en base a datos de Estadísticas Vitales

A diferencia del embarazo forzado, la maternidad es un compromiso a perpetuidad; transforma para siempre la vida desde el punto de vista físico, psíquico y social; altera las posibilidades de educación, acceso a recursos económicos y afecta las relaciones sociales de la niña no sólo al interior de su familia sino con su entorno.

9 Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Informe del Estado de la Población Mundial 2013, Maternidad en la niñez: Afrontar el desafío de un embarazo adolescente. (<http://www.unfpa.or.cr/estado-de-la-poblacion-mundial-2013>).

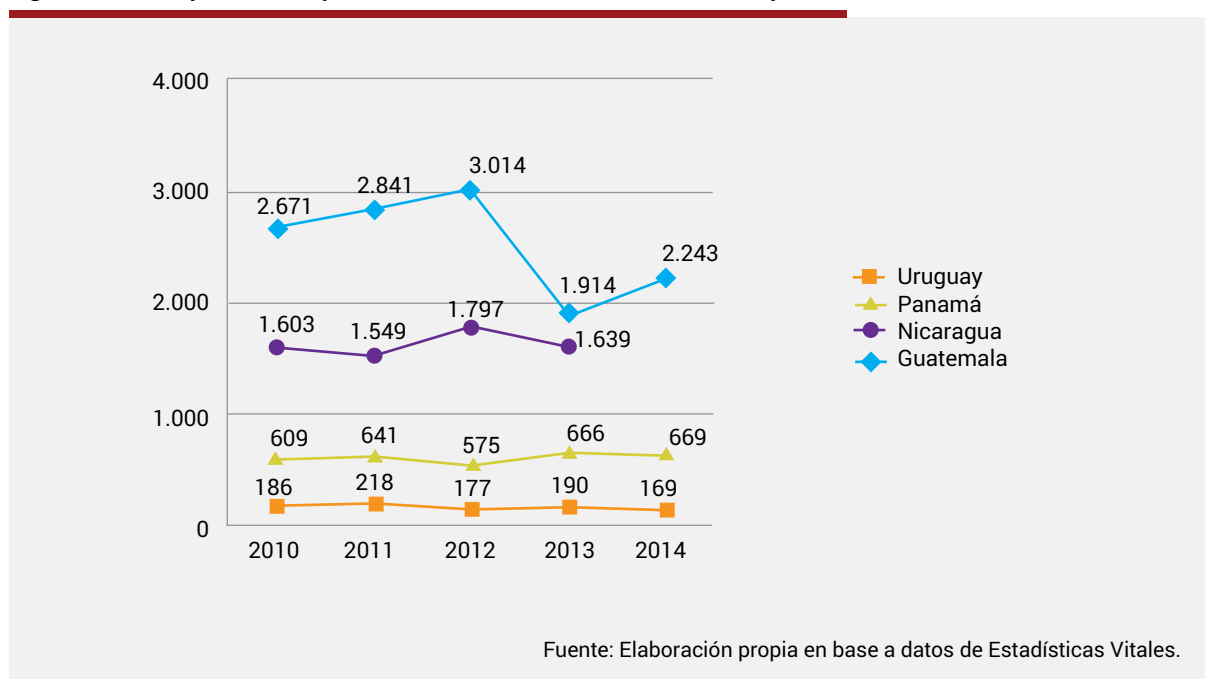
10 Anexo I del Balance.

**Una maternidad es forzada cuando no fue buscada ni deseada.** Cuando esto sucede a una niña menor de 14 años, se está ante una maternidad infantil forzada. El deseo de la mujer o la niña de interrumpir el embarazo es el indicador más claro de que no desea ser madre.

En aquellos casos en que el embarazo fue producto de violencia sexual y se prohibió su interrupción, al momento en que la niña se convierte en madre se han cometido tres tipos de violaciones a sus derechos humanos: la primera, imponiéndole una relación sexual no deseada que violó su libertad sexual. La segunda, al obligarla a llevar a término un embarazo que no buscó y la tercera, al obligarla a ser madre contra su voluntad.

Los países que cuentan con porcentajes de partos a esa edad, no muestran una reducción de los mismos en los últimos años. Por el contrario, en algunos de ellos los números han aumentado.

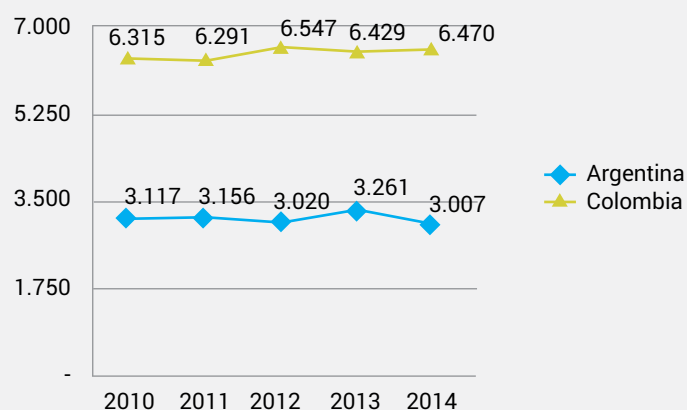
**Figura N. 2: Comparación de partos de niñas menores de 14 años en 4 países.**



En la figura N° 2 se observan diferencias entre Nicaragua y Uruguay, dos países que tienen legislaciones opuestas en relación al aborto. Mientras que en Nicaragua el aborto está totalmente prohibido, en Uruguay el aborto no está penalizado si se cumple dentro de las primeras 12 semanas de gestación y siempre que la mujer cumpla el procedimiento establecido en la Ley aprobada en el año 2012. Si bien la población de Nicaragua dobla la de Uruguay, por lo cual sería razonable que los partos de niñas fueran el doble, los números en Nicaragua son diez veces mayores.

Si se compara Uruguay con Panamá, que tienen un número de habitantes similar, se observan también grandes diferencias. Es probable que las restricciones para acceder a la interrupción del embarazo en Panamá sean la causa. A pesar de existir causales para el aborto en este último país<sup>11</sup>, no se han implementado los protocolos correspondientes y hay dificultades para ejercer ese derecho.

<sup>11</sup> En Panamá el aborto es ilegal salvo en caso de amenaza a la vida o la salud de la mujer o si el embarazo es el resultado de una violación.

**Figura N. 3: Comparación de partos de niñas menores de 14 años entre Argentina y Colombia**

Fuente: Elaboración propia en base a datos de Estadísticas Vitales

Asimismo si se comparan los partos de niñas entre Argentina y Colombia, que tienen una estructura poblacional similar (Figura N° 3), las cifras de Colombia son el doble que las de Argentina y no se observa que disminuyan. Comparadas las cifras del año 2014 con las del año 2010, habría incluso un incremento. La disminución en las cifras de Argentina es muy pequeña y no habilita a considerarla como tendencia. Habrá que observar que sucede en los próximos años.

Se desconocen los factores que causan la diferencia, pero en Colombia, las cifras podrían estar relacionados con la violencia producto del conflicto armado y su influencia en otras esferas de la vida, especialmente la familiar y social. En relación al marco jurídico, ambos países tienen aborto legal por causales.

En los casos analizados se han observado que la mayoría de las niñas madres abandonó la escuela y, aunque sus sueños de estudiar continúan, el regreso a los estudios se hace difícil. También se observó el aislamiento de la mayoría de sus amistades y tensión al interior del grupo familiar. En el aspecto económico, todas carecen de autonomía y dependen de su familia de origen. El acceso al empleo es dificultoso. La ayuda social es parcial y en general no cubre todas las necesidades de la joven ni de su bebé.

# 4.

## ¿Cuál es la respuesta de los Estados frente a estas situaciones?

Todos los países analizados, con excepción de Puerto Rico, ratificaron los mayores tratados internacionales de derechos humanos del sistema universal y regional. Eso obliga a los Estados a tratar estos casos de acuerdo a los principios y estándares establecidos para la materia.

A pesar de la vigencia de esos mandatos, la reacción estatal frente a los embarazos infantiles es diversa y abarca un amplio abanico que va desde el silencio y la indiferencia, la provisión de servicios de salud reproductiva sin indagar las causas del embarazo; hasta llegar, en el otro extremo, al encierro hasta el momento del parto, con control estricto o prohibición de visitas por parte de familiares y amistades, para obligar a las niñas a llevar a término el embarazo.

Si bien en otras regiones del mundo los casos de embarazos infantiles se dan en el marco de matrimonios o uniones de hecho, en América Latina y el Caribe la causa principal es el abuso sexual.

### 4.1 Normativa penal sobre violencia sexual

En todos los países estudiados, las relaciones sexuales con niñas es considerada violación. Las edades varían entre los 13 y los 16 años. La mayoría de los países considera al parentesco como un agravante en casos de violación sexual. Así sucede en Argentina, Bolivia, Colombia, El Salvador, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico y República Dominicana. En Brasil, Honduras y Uruguay el parentesco no constituye agravante para el estupro o violación.

Lamentablemente, no todos los abusos se denuncian y aquellos que son denunciados, no siempre son encaminados judicialmente a través de un proceso que conduzca a una sentencia. Un número ínfimo de denuncias termina en condenas. La impunidad es altísima.

Ninguno de los países estudiados cuenta con estadísticas nacionales, desagregadas por sexo y edad de las denuncias de abuso sexual. Tampoco puede medirse cuántas de esas denuncias son investigadas judicialmente, ni cuántos de esos procesos judiciales terminan en sentencias.

Sólo en 6 de los países estudiados (El Salvador, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay y Perú) existen datos de denuncias violación sexual a niñas menores de 14 años. Aún así, estos son escasos, parciales y aislados. Los escasos datos obtenidos, sin embargo, muestran que el índice de impunidad es muy alto, ya que supera el 90% de las denuncias.

## 4.2 Protocolos de atención a niñas embarazadas como resultado de la violencia.

En ninguno de los países estudiados se encontró un protocolo, guía o política pública diseñada para abordar de manera específica e integral el problema de la violencia sexual contra las niñas que incluya procedimientos integrales y multidisciplinarios a seguir en casos que de dicha violencia haya resultado un embarazo infantil.

Los casos de violación de niñas y embarazos y maternidades infantiles en general se consideran emergencias. Frente a ellas, frecuentemente, el personal de salud no cuenta con directivas claras para actuar. Lo mismo pasa en el sector de la justicia.

Todos los países analizados, con excepción de Honduras, cuentan con algún tipo de Protocolo sobre violencia contra las mujeres. Algunos son dirigidos al personal de justicia. Otros son para el personal de Salud y otros para docentes. Los protocolos sobre violencia son dirigidos al tratamiento de todas las mujeres víctimas, sin diferencia de edad, salvo en México, República Dominicana y Uruguay que cuentan con protocolos específicos para violencia contra niñas/os y adolescentes.

## 4.3 Las instituciones que atienden o albergan a las niñas embarazadas

En ocasiones las niñas son alojadas en instituciones para adolescentes embarazadas, ya sean estatales o privadas, que tienen conexión con el Estado. Entre los países en estudio, Argentina, Brasil, Colombia, México, Nicaragua, Perú y Uruguay tienen centros estatales donde reciben o atienden a madres adolescentes, aunque son escasos, no están en todo el país y no cubren todas las necesidades. También, al igual que los demás, tienen convenios con entidades privadas, en su mayoría dependientes de la iglesia católica, para administrar otros hogares.

En todos los países se encontraron entidades privadas especializadas en atención de jóvenes embarazadas. (Ver Anexo V). Sin embargo, ningún país cuenta con un registro oficial, transparente, al que se pueda acceder por parte de la ciudadanía y donde se pueda verificar el número y características de estos organismos; qué presupuesto reciben del Estado o cuántas niñas atienden. Además, no hay planes ni políticas de monitoreo y vigilancia por parte del Estado hacia los organismos privados que trabajan con estas niñas.

Es habitual que cerca o relacionados con estas instituciones se encuentren servicios de adopción nacionales o internacionales o asociaciones caritativas que sirven de intermediarios con familias o personas que desean adoptar, legal o ilegalmente. Pero en la mayoría de los casos los Estados no cumplen con la tarea de investigar esta situación.

Las personas que manejan estos servicios los enmarcan en ideologías de “caridad” hacia niñas de vida “desordenada” o que pertenecen a familias con graves carencias y problemas. Es frecuente que se les ofrezca como solución que ellas tengan los bebés y luego los entreguen en adopción a familias “bien constituidas” que les darán un buen nivel de vida. Detrás de esta aparente bondad subyace el estereotipo de mujer instrumental, la concepción de que las mujeres son principalmente reproductoras.

El confinamiento forzado de las niñas embarazadas en instituciones estatales o privadas, debe ser considerado asimismo trato cruel, inhumano y degradante o tortura, ya sea que estos espacios sean estatales o privados<sup>12</sup>.

#### 4.4 Políticas estatales hacia las niñas embarazadas o niñas madres

Los resultados del estudio muestran que, en general, no hay programas específicos para niñas menores de 14 años embarazadas o madres. Sin embargo, la mayoría de los países cuenta con algún programa para adolescentes embarazadas, implementado a través de las áreas de salud, educación o desarrollo. En algunos, además, hay transferencias monetarias condicionadas.

En la mayoría de los países se garantiza por ley la continuidad educativa, aunque se observa la persistencia de prejuicios discriminatorios contra las niñas embarazadas o madres. En la práctica, cerca de la mitad de estas niñas abandona los estudios. Se requiere que las escuelas desarrollen aspectos preventivos del embarazo en niñas y adolescentes a través de programas de educación sexual y además brinden apoyo y soporte activo a las niñas y adolescentes que se embarazan.

La ausencia de programas de educación sexual, o su escasa, parcial o inadecuada implementación en aquellos países donde existen es un síntoma alarmante, sobre todo si se tiene en cuenta que las mayores carencias se registran en aquellos Estados que tienen políticas restrictivas en salud reproductiva. De resultas de esa política, las niñas no tienen información suficiente, ni son empoderadas para denunciar o reaccionar frente a los abusos. Todas las puertas se les cierran.

---

12 CAT- Observación General N° 2: HRI/GEN/1/Rev.9.

# 5.

## Conclusiones y Recomendaciones

1. Los **embarazos infantiles forzados** son síntomas que nos muestran la situación de las niñas –y las mujeres en general– en los países estudiados. Revelan, entre otras cosas, el nivel de violencia, falta de autonomía, discriminación y apropiación del cuerpo de las niñas por parte de los varones adultos, incluyendo a los de su entorno familiar y social.
2. A la vez, las **maternidades infantiles forzadas** exhiben la ineficacia de las políticas estatales de prevención. En aquellos países donde no hay programas de educación sexual ni acceso a anticonceptivos y donde se prohíbe la interrupción del embarazo, el control de los cuerpos de las niñas se traslada al Estado, que continúa ejerciendo sobre ellas la violencia patriarcal, hasta lograr que sean madres. Luego quedan libradas a su suerte.
3. La **carencia de estadísticas** sobre las distintas facetas de este problema: - causas de los embarazos, cantidad de niñas embarazadas, en control prenatal o que abortan; número de partos desagregados por edad, morbilidad y mortalidad de niñas; denuncias de la violencia sexual, procesos y sentencias cuando los embarazos fueron originados por la violencia; organismos que reciben a las niñas, número de niñas alojadas y otros datos claves- es alarmante y requiere una atención urgente de las autoridades, especialmente aquellos órganos del estado dedicados a la protección de la niñez. Es imposible diseñar políticas adecuadas para resolver un problema cuya dimensión y características se desconocen.

4. No hay políticas efectivas y adecuadas de **prevención del embarazo y la maternidad infantil** que se apliquen en todos los países de manera integral. De los casos reseñados, actuales y provenientes de toda la región, surge que las escasas políticas existentes **operan ante la emergencia**, cuando los embarazos de las niñas ya se produjeron.
5. Mientras que en otras partes del mundo los partos de las niñas tienen lugar dentro de matrimonios o uniones de hecho, en América Latina y el Caribe la **mayoría de los embarazos infantiles tienen su causa en los abusos sexuales**, ya sea por parte de miembros de la familia, personas cercanas a ella, o extraños. La sumisión, el estigma, la vergüenza, el miedo, la falta de recursos simbólicos, entre otros factores, inhiben a la niña de denunciarlos.
6. En aquellos casos en que se denuncia, no está garantizado que se abra un proceso y se sancione al responsable. El **nivel de impunidad** es muy alto. No hay correlación entre el número de denuncias y el de sentencias condenatorias. Esta es una situación de extrema gravedad, ya que la impunidad favorece la continuidad y multiplicación de estos delitos.
7. En todos los contextos estudiados (rurales o urbanos, de países del caribe o de Sudamérica), a pesar de las grandes diferencias, **persiste una cultura de estigmatización de las niñas abusadas o que quedaron embarazadas, o fueron madres**. Niñas de 11, 12 o 13 años son acusadas por la opinión pública de seducir a padres, profesores o vecinos. Esta reacción de la comunidad motiva que muchas veces dejen la escuela y abandonen los estudios.
8. De las investigaciones realizadas sobre este tema se concluye que más de la mitad de las niñas que quedan embarazadas **interrumpen los estudios**. Alrededor del 40% de ellas los abandona para siempre. Un número menor los retoma, recurriendo a programas nocturnos o a cursos de capacitación para obtener ingresos. En muchos de estos casos, la calidad de la educación que se recibe disminuye.



9. Los **embarazos infantiles tienen graves consecuencias** para las niñas. Además de las ya mencionadas en el campo de la educación, existen altos riesgos para su salud física y mental, así como efectos negativos en sus relaciones familiares y sociales. A la vez, sus oportunidades laborales pueden restringirse seriamente.
10. Las **consecuencias de las maternidades** en la vida de las niñas son a corto y largo plazo. Tanto sea que permanezca con la criatura, como que la dé en adopción, esa maternidad la marcará para siempre. En la mayoría de los casos, afectará también a su entorno, ya que la niña no podrá hacerse cargo del bebé, que quedará bajo la responsabilidad de otras mujeres de la familia. Su inserción en la comunidad también se alterará, ya que sus pares ya no la verán como una igual. La maternidad también limitará sus posibilidades de salir de la pobreza.
11. En los casos en que el embarazo se produce por abuso sexual, suele suceder que **la madre de la niña sea acusada de complicidad, investigada, procesada y detenida**, sin intentar disminuir la responsabilidad de aquellas mujeres que puedan haber incurrido en falta de apoyo o complicidad. En este punto, hay que hacer una distinción entre el grado de culpabilidad del perpetrador y el de la madre de la niña. En muchos casos, las madres también sufren violencia y abuso. Se debe asimismo investigar si las niñas han sido manipuladas o amenazadas para no confiar lo que les sucede a sus mamás. También es probable que las madres sean las principales proveedoras del hogar y trabajen todo el día fuera de casa, con pocas posibilidades de estar atentas a lo que hacen las niñas cuando ellas están ausentes. Llama la atención que sistemas de justicia que dejan impunes la mayor parte de los casos de abuso sexual actúen con celeridad para llevar a la cárcel a la madre que en muchas ocasiones está también en situación de vulnerabilidad.
12. Para contar con un marco jurídico coherente, el **abuso sexual debe ser agravado cuando es incestuoso**. Esto, en tanto el abusador no sólo está atentando contra la libertad sexual de la víctima, su proceso de desarrollo sexual y su integridad física, sino también contraviniendo los deberes de cuidado y protección que tienen los adultos de la familia.

- 13.** Se deben **incorporar como delitos** tanto el **embarazo infantil forzado** como la **maternidad infantil forzada** a los códigos penales, sancionando a todas aquellas personas que impidan, obstaculicen o demoren la toma de decisiones informada por parte de la niña, cuando ésta esté en condiciones de formarse un juicio propio. De esta manera, independientemente de la eficacia del sistema de justicia, se podrá tener una herramienta simbólica para contribuir a la desnaturalización de ambas situaciones. La amplia difusión de estas reformas y el debate abierto sobre estos temas, contribuirán a los cambios. Optar por el silencio ante esta realidad contribuye a la continuidad de los abusos e impide tomar decisiones políticas adecuadas, así como dificulta la toma de conciencia por parte de la sociedad.
- 14.** 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 o trato cruel, inhumano y degradante**, según los casos, 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.
- 15.** Se deben diseñar programas de salud reproductiva que respeten la voz de las niñas y su autonomía reproductiva, facilitando el acceso a la interrupción del embarazo de manera segura cuando lo soliciten. Aún aquellos países que tienen un marco legal restrictivo deberían **brindar el servicio de aborto seguro para las niñas en caso de violación**. La voluntad de la niña debe ser la principal razón para llevar a cabo la interrupción del embarazo.
- 16.** En caso que deba albergarse a las niñas en una institución, su alojamiento y tratamiento deberá **cumplir con los estándares de derechos humanos**. Deberá aplicarse la debida diligencia para asegurar que la niña no ha sido confinada contra su voluntad o la de su familia. Todas las instituciones de este tipo deben estar adecuadamente supervisadas por el Estado. Uno de los aspectos a monitorear son las posibles conexiones entre estos hogares o albergues y agencias de adopción privadas, legales o ilegales.

17. Se requiere de manera urgente **diseñar políticas públicas para prevenir** el embarazo infantil forzado y la maternidad infantil forzada. Además de los programas de salud reproductiva, se deben promover campañas de transformación cultural que incluyan la incorporación de la educación sexual integral en los sistemas educativos formales. Asimismo, deberá sancionarse adecuadamente a los responsables de los abusos e implementarse medidas especiales para reducir el nivel de impunidad.
  
18. Para los casos en que los esfuerzos de prevención no hayan dado resultado, se deberán crear **programas para las niñas embarazadas y las niñas madres, que sean específicos para su condición de niñas**. Esto demanda una gran articulación entre todas las instituciones que operan en estos casos (salud, desarrollo social, justicia, educación) y requieren la creación de espacios que no sólo les brinden cuidado y protección, sino que también habiliten su activa participación.

Avanzar en este sentido facilitará el cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sustentable N.5: “Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas, para el año 2030”



Con el Apoyo de:  
**SIGRID RAUSING TRUST**