

El impacto de la pandemia en los derechos sexuales y reproductivos de nuestras niñas

Susana Barradas¹, Ángela Guarín², Izabel Solyszko³ y Natalia Varela⁴

¹ Docente-investigadora. Directora del Programa de Psicología. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad Externado de Colombia.

² Profesora Asistente. Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo, Universidad de los Andes.

³ Docente-investigadora. Programa de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Integrante de la Unidad de Género. Universidad Externado de Colombia.

⁴ Docente-investigadora. Directora del área de investigación Estudios de Familia y Sociedad. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad Externado de Colombia.

La semana pasada se conocieron los resultados preliminares de las Estadísticas Vitales del DANE para el año 2021. En el informe se anunció un aumento del 31,5% en los nacimientos en niñas menores de 14 años en el tercer trimestre de ese año, en comparación con el mismo periodo del año 2020. De igual manera, en la comparación del año corrido entre enero y octubre 2020-2021, se registró un incremento del 19.4% en los nacimientos en madres menores de 14 años. Vale la pena señalar que, desde el año 2015, se había registrado una tendencia importante en la disminución de la tasa específica de fecundidad por grupos de edad (TEFE) en el grupo de edad de 10 a 14 años (entre los años 2015 y 2020 la tasa se redujo un 28%). Los datos disponibles respecto de los nacimientos en adolescentes (15-19 años) son también importantes y representan el 17.7% de todos los nacimientos de enero a octubre de 2020, y el 17.5% del año 2021. Sin embargo, en esta oportunidad nos gustaría enfocarnos en los nacimientos de madres niñas, una vez que la inmensa mayoría de los embarazos en niñas son resultado de delitos sexuales¹, los cuales representan una grave

¹ El Código Penal Colombiano en la Ley 599 de 2000, tipifica como delito tanto el acceso carnal abusivo con menores de 14 años (artículo 208), como cualquier acto sexual con menores de 14 años (artículo 209).

afectación a sus derechos fundamentales; y menoscaban su dignidad y el derecho a vivir una vida libre de violencias. De hecho, el embarazo forzado ha sido considerado como “la continuidad de varias situaciones de abuso que le dieron lugar” (CLACAI, 2020, p. 10). Los datos para Colombia muestran que, para el año 2018, 5713 niñas entre los 10 y los 13 años quedaron embarazadas a raíz de un abuso sexual. De igual manera, en la región, el 44.6% de las niñas menores de 15 años que tuvieron hijos, lo hicieron con hombres seis años mayores que ellas, lo cual permite suponer casos de abusos y violaciones a estas niñas (WHO/OPS, 2015).

Para comprender la violencia sexual, es fundamental reconocer la existencia y la contemporaneidad del patriarcado como una estructura social histórica, de dominación y explotación sobre el cuerpo de las niñas y las mujeres; que organiza las relaciones sociales de manera desigual entre hombres y mujeres y donde los cuerpos femeninos y feminizados son subordinados. Existe un contrato fraterno masculino donde las mujeres se constituyen como las otras de la historia (Hartmann, 1980; Saffioti, 2004; Facio, 2005).

La violencia sexual realiza el deseo de poder y dominio por parte de los hombres sobre las mujeres, y funciona como un instrumento de control para el mantenimiento del patriarcado (Radford, 2006). Así mismo, ubica a los hombres como sujetos de propiedad en un acto de dominación masculina (Curiel, 2011). Esto es visible en la realidad social que estamos analizando. Es decir, son las niñas de 10 a 14 años, periodo de transición de la infancia a la adolescencia, de tránsito de un cuerpo de niña a un cuerpo de mujer, quiénes concentran la situación más grave de vulneración: la tasa más alta de violencia sexual en su contra es de 562.5 por 100 mil habitantes. Además, entre los 0 y los 14 años se concentra en

72.3% de todos los casos de delito sexual contra las mujeres (INML, 2019). La tesis de que el cuerpo de la niña está siendo moldeado en un cuerpo de mujer -a disposición del otro, cuerpo a ser disciplinado para estar disponible-, se puede corroborar a partir de los datos de violencia intrafamiliar contra niños y niñas. De acuerdo con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INML, 2019), la violencia dentro de las familias hacía niñas entre los 0 y los 9 años representa el 47% de todos los casos (en los niños representan el 53%). En el rango de 10 a 17 años, la situación se invierte y las niñas y adolescentes pasan a ser el 57.1% de las víctimas. Este cambio puede guardar amplia relación con la crianza del niño y la niña, la enseñanza de los roles mediados por la violencia sistemática contra el varón en la primera infancia, y contra las niñas en su transición al *ser-cuerpo mujer*, al llegar a la edad de 10 años.

El aumento de la desprotección: cuarentenas y violencias contra la mujer

El fenómeno del aumento en los nacimientos en madres niñas en el marco de la pandemia por COVID-19 ya había sido alertado por varias organizaciones, preocupadas por el riesgo incrementado que representaron las medidas de confinamiento, las cuales se sumaron a la situación, ya de por sí vulnerable, de las niñas y adolescentes en la región (i.e., riesgo incrementado de violencias en contra de la mujer como son el feminicidio, los abusos sexuales, la explotación sexual, la trata de personas con fines de explotación sexual, entre otros) (Katz, I., Katz, C., Andresen, S., Bérubé, A., Collin-Vezina et al, 2021; Katz, I., Priolo-Filho, S., Katz, C., Andresen, S., Bérubé, 2021). Respecto a los embarazos en niñas con edades entre 10 y 14 años, las estadísticas para la región muestran una estimación de 2% de embarazos en Latinoamérica. El país más afectado por este fenómeno es Nicaragua (tasa de fecundidad de 5.5), seguido de Panamá, Ecuador y Colombia (estos tres con una misma tasa

de fecundidad igual a 3.0) (Escobar, Navarrete, & Keller, 2019). Vale la pena señalar que estas cifras varían dependiendo de la calidad de los datos y capacidad de acopio de información de cada país, y que las estimaciones para Latinoamérica y el Caribe no incluyen todos los países, una vez que algunos de ellos no cuentan con estadísticas oficiales sobre el fenómeno en cuestión.

Como sabemos, uno de los factores estructurales más importantes para comprender el embarazo en niñas es justamente la inequidad de género y las relaciones de dominación y subordinación (Profamilia, 2018). Es importante resaltar este hecho, porque son estas relaciones desiguales las que están en la base de las *violencias basadas en género* (VBG), las cuales se vieron incrementadas por los decretos de confinamiento durante la pandemia. Es decir, durante estos confinamientos, las mujeres en general y por lo tanto también las niñas, se vieron más expuestas a distintas formas de violencia que ocurren dentro de las familias, como es el caso de la violencia sexual (UNFPA, 2020). Por otra parte, lo que nos dice la literatura especializada en el tema es que los agresores sexuales de niños y niñas suelen hacer parte de sus entornos familiares y sociales cercanos (Escobar, Navarrete, & Keller, 2019) lo cual significa que, en una situación de encierro como la que vivimos en las distintas cuarentenas, estas niñas pudieron estar conviviendo con sus propios victimarios, con posibilidades reducidas de huida, y con oportunidades limitadas de ayuda y estrategias de protección poco efectivas por parte de las entidades competentes. Urge proteger a la infancia y combatir las estructuras violentas que aún organizan la vida social y familiar.

Consecuencias del fenómeno y recomendaciones

Los embarazos tanto en niñas como en adolescentes conllevan riesgos importantes que comprometen la salud física y mental, tanto en las madres como en sus hijos. Las cifras

muestran que cada año mueren alrededor de 70.000 adolescentes, en países de bajos y medianos ingresos, por complicaciones durante el embarazo o el parto (UNFPA, 2013). Así mismo, el riesgo de muerte materna es tres veces más alto en madres menores de 15 años, en comparación con madres adultas (UNFPA, 2013). Otro dato importante es que se practican cada año cerca de 3.2 millones de abortos inseguros y clandestinos entre niñas y adolescentes, lo cual pone en riesgo elevado la vida de estas mujeres (UNFPA, 2013). También es importante resaltar la implicación de estos abusos y violencias en la mayor probabilidad de contraer enfermedades transmitidas sexualmente (ITS), incluido el VIH.

No solamente la salud física de estas mujeres está en riesgo, sino también su salud mental. En el marco de las afectaciones a la salud mental de estas niñas, se podría mencionar los trastornos de estrés y depresión (CLADEM, 2016), y el estigma vivido por estas madres dependiendo de los valores y normas de su contexto y comunidad (CLACAI, 2019). Por otra parte, estos embarazos están altamente relacionados con la deserción escolar, y por lo tanto con un menor nivel educativo en estas madres y con la perpetuación del ciclo de la pobreza (Soto & Flórez, 2007).

Los datos preliminares del informe de estadísticas vitales del DANE prenden nuevamente las alarmas e instan a los gobiernos y autoridades competentes a tomar cartas en el asunto y a hacer efectivo el Código de Infancia y Adolescencia, para la protección integral de nuestras niñas y adolescentes. De igual manera, son urgentes otras medidas como la prevención del matrimonio infantil, la educación sexual integral en las escuelas - capaz de apuntarle a disminuir los prejuicios y estereotipos de género-, el acceso garantizado a servicios de salud sexual y reproductiva y el fortalecimiento de los mecanismos de vigilancia, prevención y atención a todo tipo de violencias contra las mujeres y niñas. La situación requiere atención inmediata: la sociedad colombiana tiene una deuda con las niñas.

Referencias

- CLADEM (2016). *Niñas madres: embarazo y maternidad infantil forzada en América Latina y El Caribe. Balance Regional*. Paraguay: CLADEM.
- Curiel, Ochy (2011). Género, raza y sexualidad: Debates contemporáneos. En: *Repositorio Digital*. Universidad del Rosario. Bogotá.
- DANE (2022). Boletín Técnico. Estadísticas vitales (EEVV) pr: cifras preliminares. Recuperado de https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/bt_estadisticasvitales_nacimientos_IIItrim_2021pr.pdf
- Escobar, J.C., Navarrete, S.A., & Keller, V. (2019). *Embarazo y maternidad en niñas y adolescentes menores de 15 años: aportes de evidencia socio-sanitaria y jurídica en la región*. Lima: CLACAI.
- Facio, A. (2005). Feminismo, género y patriarcado. En: *Revista sobre enseñanza del Derecho de Buenos Aires*. p.259-294. ano 3. n.6. Buenos Aires. 2005.
- Hartmann, H. (1980). Un matrimonio mal avenido: hacia una unión más progresiva entre marxismo y feminismo. En: *Revista Zona Abierta*, nº 24, pp.85-113, Madrid.
- INML (2019). Instituto nacional de medicina legal y ciencias forenses. *Forensis*. Colombia.
- Katz, I., Katz, C., Andresen, S., Bérubé, A., Collin-Vezina, D., Fallon, B., ... & Wekerle, C. (2021). Child maltreatment reports and child protection service responses during covid-19: knowledge exchange among Australia, Brazil, Canada, Colombia, Germany, Israel, and South Africa. *Child Abuse & Neglect*, 116, 105078.
- Katz, I., Priolo-Filho, S., Katz, C., Andresen, S., Bérubé, A., Cohen, N., ... & Yamaoka, Y. (2021). One year into COVID-19: What have we learned about child maltreatment reports and child protective service responses?. *Child Abuse & Neglect*, 105473.

- Profamilia (2018). *Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia*. Bogotá: Profamilia.
- Radford, Jill (2006). Introducción. In: *Feminicidio. La política del asesinato de las mujeres*. RUSSEL, Diana. RADFORD, Jill (orgs). CEIICH/UNAM: Cidade do México, 2006.
- Saffioti, Helleieth (2004). *Gênero, patriarcado e violência*. Editorial Fundação Perseu Abramo, São Paulo
- Soto, V. E., & Flórez, C. E. (2007). Fecundidad adolescente y desigualdad en Colombia y la región de América Latina y el Caribe. *Notas de Población*, 83, 41-74.
- UNFPA (2013). *Maternidad en la niñez: enfrentar el reto del embarazo adolescente*. New York: Fondo de Población de las Naciones Unidas
- World Health Organization (WHO) (2015). *El embarazo en adolescentes*. Geneva: WHO.