



# *El embarazo* en niñas y adolescentes en Guatemala

¿UN ESLABÓN MÁS DEL *CONTINUUM* DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES?





# *El embarazo* en niñas y adolescentes en Guatemala

¿UN ESLABÓN MÁS DEL CONTINUUM DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES?  
Guatemala, marzo 2014



## Presentación /6 Introducción /8

- Antecedentes /8
- Alcances de la investigación /9
- Aspectos metodológicos /10
- Estructura del informe /11
- Agradecimientos /13

## 1 Un drama común en cuatro historias paralelas /15

- 1.1 Mariana /16
- 1.2 Claudia /27
- 1.3 Alma /35
- 1.4 Sofía /49

## 2 Los embarazos en niñas y adolescentes y la violencia sexual /59

- 2.1 Negación y/o invisibilización de la violencia sexual /60
- 2.2 Los embarazos en niñas y adolescentes como evidencia de la violencia sexual /62

## 3 Respuestas comunitarias a la problemática /75

- 3.1 Reacciones en el seno familiar /76
- 3.2 Respuestas de la comunidad /77
- 3.3 Respuestas de las iglesias /78
- 3.4 El papel de los centros educativos /80
- 3.5 Otros actores comunitarios /81

**4** Discursos y prácticas de las instituciones gubernamentales relacionadas con el problema /83

**5** El sistema legal guatemalteco frente al problema /91

- 5.1 La función social de lo jurídico /92
- 5.2 Respuestas legales a la problemática /93
- 5.3 Vacíos del sistema legal /96
- 5.4 Algunas reflexiones éticas sobre la justicia /98

**6** Reflexiones finales /101

**7** EPÍLOGO. Un debate ineludible: el aborto terapéutico por causal violación sexual /107

- 7.1 Posturas sobre el aborto en América Latina y El Caribe /108
- 7.2 Posturas sobre el aborto en Guatemala /113
- 7.3 El Aborto Terapéutico en Guatemala /115

**Referencias /118**

**Listado de informantes /122**



## Presentación

Mujeres Transformando el Mundo (MTM) es una organización de mujeres con un equipo multidisciplinario. Desde el 2009, brinda acompañamiento integral (legal, psicológico y social) a niñas, adolescentes y mujeres que han sobrevivido a la violencia sexual, tanto en hechos cometidos durante el conflicto armado interno en Guatemala, como sucedidos en la actualidad.

En estos cinco años de trabajo directo con niñas, adolescentes y mujeres, hemos confirmado lo indispensable que resulta la atención integral para las sobrevivientes de violencia sexual y de cualquier otra manifestación de la violencia patriarcal contra ellas: una atención que sea pertinente, que no revictimice y en donde la víctima pueda dejar de serlo, para pasar a ser sobreviviente y, de ahí, transitar a sujeta de derechos, a sujeta política.

El problema de la violencia patriarcal contra las mujeres, requiere de un análisis profundo y

minucioso que nos permita entender por qué y cómo se expresa, a través de diferentes manifestaciones dicha violencia como un *dispositivo de poder* del mismo sistema.

Por esta razón, además del acompañamiento integral de casos que Mujeres Transformando el Mundo brinda, consideramos importante que dentro de la organización existiera un programa de investigación.

Un programa, gracias al cual, desde una mirada específicamente feminista, pudiéramos desarrollar análisis críticos y profundos sobre la violencia patriarcal contra las mujeres. De esa cuenta, en el año 2013 nos planteamos como primer trabajo de investigación, el estudio “Los Embarazos en Adolescentes en Guatemala: ¿Un eslabón más del continuum<sup>1</sup> de violencia contra las mujeres?”, cuyos resultados presentamos en este informe.

<sup>1</sup> La palabra del latín, *continuum*, puede ser traducida como *continua*, *secuencia*, *continuidad*, *sucesión*, y en esta investigación se refiere a las diferentes manifestaciones de la violencia patriarcal contra las mujeres, que aunque son distintas, forman parte de un mismo problema, y tienen un mismo origen: el pensamiento patriarcal.

La investigación fue realizada por integrantes del equipo multidisciplinario de MTM, quienes desde una mirada teórico-política feminista, se adentraron con cierta profundidad, en el conocimiento de las distintas dimensiones del problema en nuestra sociedad, intentando trasladarnos un análisis crítico y complejo del mismo.

La investigación fue realizada por un equipo multidisciplinario, conformado por una Politóloga (Karen Molina), una Socióloga (Lily Muñoz) y una Abogada (Pilar Mármol). Ellas, desde una mirada teórico-política feminista, se adentraron con cierta profundidad, en el conocimiento de las distintas dimensiones del problema en nuestra sociedad, intentando trasladarnos un análisis crítico y complejo del mismo.

El propósito es que los distintos actores sociales vinculados a la problemática, tengan a su disposición una interpretación más adecuada de la misma, y puedan así construir respuestas más eficaces e integrales para las niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual en nuestro contexto.

Este proceso de investigación supuso conocer a fondo las historias de vida de cuatro adolescentes que, como otros miles más en Guatemala, fueron víctimas de violencia sexual, y que como resultado de la misma, tuvieron que

enfrentar un embarazo forzado, frustrando sus sueños a futuro y evidenciando el *continuum* de violencia en sus vidas. Asimismo, nos permitió conocer más sobre las percepciones sociales de este problema en su contexto y evidenciar los obstáculos con los que se encuentran las víctimas para acceder a la justicia, mostrando los enormes problemas estructurales del Estado.

Estas cuatro adolescentes representan no sólo la historia viva de una realidad perversa que se repite todos los días en cualquier lugar del país. También representan, el coraje y la valentía al haber luchado por romper el silencio ante los abusos cometidos en su contra; al haber iniciado o enfrentado un proceso penal y al mismo tiempo, haber tenido que limitar sus sueños al asumir un embarazo que les fue impuesto en una sociedad que les reclama que aún -a pesar de todo-, cumplan su rol de madres; asumiendo un mandato social que constituye uno de los pilares que sostienen el orden patriarcal establecido, con la consecuente perpetuación de la opresión de las mujeres.

Esperamos que esta investigación contribuya en cierta medida, a develar el *modus operandi* del *continuum* de violencia contra las mujeres en el caso específico de las niñas y adolescentes guatemaltecas, de manera que nos permita entender por qué afirmamos que ese *continuum* de violencia constituye un *dispositivo de poder* del patriarcado.



# Introducción

## Antecedentes

Según la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), la mayor proporción de embarazos adolescentes en el continente americano se registra en Nicaragua, Honduras y Guatemala<sup>2</sup>. Guatemala es el país centroamericano con la tasa más alta de maternidad en niñas y adolescentes<sup>3</sup>.

Los embarazos en niñas y adolescentes constituyen un problema grave y creciente en nuestra sociedad, donde no obstante el sub-registro de este tipo de casos, recientemente se dieron a conocer algunas cifras estadísticas verdaderamente alarmantes.

De acuerdo al Gabinete de la Juventud, en el año 2009 se registraron 41,429 casos; en el 2010 la cifra subió a 45,048 casos; en el 2011 se observó un nuevo ascenso a 49,231 casos y en el

2012 los casos registrados se elevaron a 59,000<sup>4</sup>. En declaraciones recientes, el Ministro de Salud afirmó que, durante el año 2013 se registraron 69,932 casos de embarazos en menores de 17 años<sup>5</sup>. Además, se sabe de la ocurrencia de 98 muertes maternas en adolescentes por cada 100,000 embarazos<sup>6</sup>.

Regularmente, los embarazos en adolescentes y niñas están relacionados con violencia sexual. El artículo 173 del Código Penal de Guatemala<sup>7</sup>, establece que comete delito de violación “Quien, con violencia física o psicológica, tenga acceso carnal vía vaginal, anal o bucal con otra persona, o le introduzca cualquier parte del cuerpo u objetos, por cualquiera de las vías señaladas, u obligue a otra persona a introducirse a sí misma...”

Agregando, **“Siempre se comete este delito cuando la víctima sea una persona menor**

2 En: elPeriódico. 08/10/2013.

3 En: Prensa Libre. 01/08/2013.

4 En: Prensa Libre. 26/09/2013.

5 En: Siglo 21. 07/03/2014.

6 Juan Enrique Quiñónez, especialista en desarrollo adolescente de UNICEF para Guatemala. En: Prensa Libre. 01/08/2013.

7 Reformado por el artículo 28 de la Ley Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas.



de catorce años de edad<sup>8</sup>, o cuando sea una persona con incapacidad volitiva o cognitiva, aun cuando no medie violencia física o psicológica.<sup>9</sup> De ahí que la Asociación de Mujeres Médicas afirme que los casos de mujeres que quedan embarazadas antes de los 14 años de edad, están relacionados con violencia sexual<sup>10</sup>.

Debido a que en Guatemala la práctica del incesto está muy extendida, en la mayoría de los casos de embarazos en adolescentes, los victimarios son familiares, seguidos por las personas cercanas o amigos, y por último, desconocidos<sup>11</sup>. Esto quedó ampliamente evidenciado a lo largo de nuestra investigación y ha sido confirmado por investigaciones recientes, como la publicada por la Procuraduría de Derechos Humanos en el año 2013<sup>12</sup>.

Para la Asociación Mujeres Transformando el Mundo abordar esta problemática ha sido fundamental, puesto que hasta ahora, la mayoría de los procesos judiciales que ha acompañado son precisamente de mujeres menores de edad, por lo que conoce de la alta incidencia de la violencia sexual entre las mujeres de este rango etario en el país.

La experiencia de trabajo de MTM en este sentido, ha mostrado cómo en estos casos, el proceso penal casi nunca logra llegar hasta la reparación integral de las víctimas, lo que resulta contraproducente para que ellas realicen sus proyectos de vida, ante la falta de recursos económicos que los viabilicen.

A menudo, se pierde de vista la responsabilidad del Estado a este respecto, cuando en realidad, el Estado debe velar por las niñas y adolescentes víctimas de este flagelo –y por sus hijas e hijos-, garantizando de alguna manera, la reconstrucción y el cumplimiento de sus proyectos de vida, comenzando por cubrir los gastos deriva-

dos de sus necesidades en aspectos esenciales como la salud, la educación y la vivienda.

## Alcances de la investigación

Con esta investigación, quisimos propiciar una primera aproximación a la problemática de los embarazos en niñas y adolescentes en distintas regiones del país, buscando evidencias empíricas que nos llevaran a responder las preguntas que guiaron nuestra indagación: a) ¿Cuál es el vínculo o los vínculos existentes entre los embarazos de niñas y adolescentes y la violencia sexual en el país? b) ¿Cuáles son las principales causas de los embarazos de niñas y adolescentes en Guatemala? c) ¿Cómo impactan los embarazos de niñas y adolescentes las diferentes dimensiones de sus vidas?

El proceso de la investigación nos dio muchos elementos para responder a todas esas preguntas, los cuales presentamos en este informe. En este proceso también pudimos establecer que, efectivamente existen vínculos entre los embarazos en adolescentes, la violencia sexual contra adolescentes y varios de los suicidios de adolescentes que se registran en el país, los cuales han ido en preocupante escalada en los últimos años<sup>13</sup>. Además, conocimos con mayor profundidad las necesidades de las menores sobrevivientes de violencia sexual, lo que sin duda, nos permitirá plantear estrategias de trabajo cada vez más integrales para la población meta.

La investigación también nos permitió identificar con mayor nitidez el *continuum* de violencia al que las niñas y adolescentes embarazadas se enfrentan en ese período de sus vidas, pues “al

8 El énfasis es nuestro.

9 Congreso de la República, 2012.

10 En: elPeriódico. 08/10/2013.

11 Margarito Castro, Miembro del Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva. En: Prensa Libre. 01/08/2013.

12 Procuraduría de Derechos Humanos, 2013:32.

13 Ver: Emisoras Unidas. 10/05/2012 y 19/07/2012.

darse cuenta y aceptar que están embarazadas como producto de la violación, además del choque emocional que sufren se ven obligadas a tomar decisiones difíciles, cargadas de conflictos y transgresiones como son: continuar el embarazo y al nacimiento conservar el hijo(a) o darlo en adopción o, interrumpir la gestación.

La interrupción es criminalizada sin excepciones en nuestro país<sup>14</sup>; la entrega para adopción tiene sanción social pues se estigmatiza a las madres que «regalan a sus hijos», y algo similar ocurre así con las madres solteras. Además, [...] regularmente] las víctimas no tienen ningún control sobre estas decisiones”.<sup>15</sup> Así, a la violación sexual le sigue el embarazo forzado y, por lo general, la maternidad forzada.

## Aspectos metodológicos

Nuestra investigación fue diseñada desde el paradigma cualitativo y tuvo un carácter explicativo. Optamos por un estudio de casos múltiples, por su utilidad, validez y fiabilidad para la realización de investigaciones a pequeña escala de tiempo, de espacio y de recursos, pero con una enorme complejidad, por la inclusión de múltiples variables/aspectos/factores.<sup>16</sup>

Realizamos un estudio de cuatro casos, bajo la modalidad de comparación constante, que nos permitió contrastar los datos obtenidos en diversos contextos, y consideramos que la estrategia nos permitió: conocer en profundidad el problema que nos interesaba, en todas sus dimensiones; identificar los aspectos comunes que presenta en distintos contextos del país<sup>17</sup> y; desde luego, responder las preguntas que guiaron nuestra investigación, a partir de un análisis

profundo y sistemático de las evidencias empíricas recabadas para cada caso.

En la investigación incluimos casos de embarazos de menores de edad hasta los 17 años, ocurridos en los últimos cinco años. Geográficamente, por razones prácticas (contactos, movilización, logística), decidimos seleccionar cuatro de los ocho departamentos en los que trabajamos<sup>18</sup>.

Revisamos el Índice de Desarrollo Humano (IDH)<sup>19</sup> para esos ocho departamentos y seleccionamos para el estudio, aquellos que presentaban el IDH más bajo<sup>20</sup>: Quiché (0.470), Huehuetenango (0.498) y Alta Verapaz (0.507). Además, decidimos incluir a Guatemala, que es el departamento con el IDH más alto del país (0.697), con el fin de comparar las características y tendencias del problema en ambas situaciones, de manera que pudiéramos determinar si el objeto de la investigación estaba relacionado –o no– con la pobreza del contexto.

Las unidades de análisis estuvieron dadas, fundamentalmente, por los testimonios de cuatro niñas y adolescentes que quedaron embarazadas como consecuencia de haber sido violentadas sexualmente, los cuales construimos través de la metodología de historias de vida.

En este sentido, realizamos una serie de entrevistas a las cuatro sujetas privilegiadas de nuestra investigación, ubicadas en El Quiché, Huehuetenango, Alta Verapaz y la Ciudad de Guatemala.

A través de sus historias intentamos descubrir claves de interpretación relevantes para entender y explicar el problema, desde las experiencias personales<sup>21</sup> y la subjetividad de las

14 Esto fue escrito en Colombia, pero es perfectamente aplicable al caso de Guatemala y de cualquiera de los países de la región.

15 Londoño et. al., 2004.

16 Ver: García y Giacobbe, 2009:81.

17 Por su naturaleza, este estudio no buscó realizar generalizaciones sino más bien, identificar tendencias del problema.

18 Huehuetenango, San Marcos, Quiché, Chimaltenango, Alta Verapaz, Quetzaltenango, Izabal y Guatemala.

19 2011.

20 Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo: 2012:231.

21 Ver: García y Giacobbe, p. 103.

propias víctimas. Con ello tratamos de trascender la mera descripción de los hechos y más bien, buscando aprehender cómo las víctimas entienden lo que les sucedió y los significados que atribuyen al problema y al entorno, desde sus propias vivencias, partiendo de la premisa de que, “lo que para ellas es real, es real en sus consecuencias”<sup>22</sup>.

Otorgamos el valor epistémico privilegiado a los testimonios de las niñas y adolescentes seleccionadas. Pero también, nos interesaba realizar un análisis profundo del contexto, tanto personal como social en el que se ha desarrollado la experiencia vital de las sujetas de la investigación, para poder establecer las tendencias del problema en distintos contextos, a partir de la comparación constante de los casos.

Para ello realizamos entrevistas a informantes clave, que nos permitieron aproximarnos a distintas dimensiones de la realidad (cultural, social, política, religiosa, educativa, etc.) en la que viven las niñas y las adolescentes en cada lugar, particularmente aquellas que nos permitían responder a las preguntas que guiaron nuestra investigación.

Para las entrevistas que nos permitieron construir las historias de vida, diseñamos una guía de entrevista semi-estructurada en varios bloques de preguntas, de acuerdo a las dimensiones comunes que nos interesaba profundizar en todos los casos estudiados.

El instrumento se estructuró de manera que la historia de vida se fuera construyendo de forma paulatina, en una secuencia de entrevistas a las informantes clave seleccionadas. El número de entrevistas para cada caso, dependió de la disposición emocional de las informantes, y de los recursos materiales y temporales disponibles para la realización de los viajes para el trabajo de campo.

Las entrevistas a otros informantes clave, orientadas al conocimiento del contexto, fueron realizadas a partir de guías de entrevista estructurada, diseñadas para el efecto. En ellas se incluyeron distintos bloques de preguntas, relacionadas con los aspectos que decidimos profundizar, en función de nuestras preguntas de investigación.

Cabe mencionar que estas entrevistas nos permitieron también recoger las percepciones sociales existentes en los distintos ámbitos abordados, acerca de la problemática de las niñas y adolescentes embarazadas, las cuales han sido consignadas en este informe.

En los cuatro departamentos estudiados, realizamos un total de 83 entrevistas a informantes clave relacionados con el contexto, entre los cuales figuraron: madres de las víctimas, directores de establecimientos educativos, sacerdotes católicos, pastores evangélicos, guías espirituales mayas, comadronas, parteros, líderes comunitarios, representantes de redes y organizaciones de mujeres y de jóvenes, representantes de instituciones nacionales y municipales vinculadas al sistema de salud, al sistema de justicia y al sistema educativo<sup>23</sup>.

## Estructura del informe

El capítulo que aparece a continuación, lo dedicamos al análisis de las historias de vida de las cuatro adolescentes seleccionadas para el estudio. Como recurso metodológico, dividimos las historias en ocho apartados diferentes, para poder mostrar distintas dimensiones del problema en todos los casos.

Los primeros dos apartados, están relacionados con el contexto de la adolescente, en lo referente a los roles de género y a la violencia

<sup>22</sup> Como suele afirmar el autor español de la teoría de los imaginarios sociales, Juan Luis Pintos De Cea-Naharro.

<sup>23</sup> Al final del informe puede consultarse el listado detallado de las entrevistas realizadas.

sexual. El resto de apartados abordan otras dimensiones del problema, directamente vinculadas a su experiencia personal, tales como su vida como estudiante, sus nociones y experiencias sexo-afectivas, la experiencia de la agresión sexual como tal, su reacción frente al embarazo y la maternidad, su experiencia en relación al sistema de justicia y sus sueños de futuro.

La idea de este capítulo es mostrar cómo las víctimas perciben la experiencia que les tocó vivir y cómo la interpretan hoy, a partir de sus propios recursos cognitivos y psicológicos. Además, este apartado busca mostrar cómo las experiencias son bastante similares en todos los casos, porque si bien pueden variar algunos pequeños detalles, el *continuum* de violencia sigue estando presente en todos los casos, con más dramatismo para las víctimas más empobrecidas, por su falta de recursos económicos para acceder a servicios privados de atención integral, necesarios ante la deficiencia o insuficiencia de los servicios ofrecidos por el gobierno central y los gobiernos municipales.

En el capítulo cuarto presentamos los hallazgos relacionados con el problema de los embarazos en niñas y adolescentes, a partir de la violencia sexual. Aludimos algunos aspectos importantes para la interpretación del *continuum* de violencia en estos casos tales como la existencia –o no– de un perfil psicológico de las víctimas y de los victimarios; los motivos que llevan a los perpetradores a violar sexualmente a las niñas y las adolescentes; las razones que llevan a las familias a someter a las víctimas a un embarazo y a una maternidad forzada y las implicaciones que este *continuum* tiene en las vidas de las niñas y adolescentes afectadas.

El quinto capítulo presenta, a partir de los datos empíricos recabados durante el trabajo de campo realizado, las respuestas de las familias, de las comunidades, de las iglesias, de los centros educativos y de otros actores comunitarios, ante las víctimas y ante la sociedad.

Ello evidencia que casi en todos esos ámbitos, las niñas y adolescentes son revictimizadas, a partir de los estereotipos y prejuicios propios del pensamiento patriarcal. Una realidad que plantea grandes retos para la transformación del pensamiento social imperante en Guatemala.

En el capítulo seis, nos referimos a la brecha existente entre los discursos y las prácticas de las instituciones gubernamentales que se vinculan con el problema, en diferentes sentidos.

Se muestra que, además de la distancia entre la declaración de buenas intenciones y lo que las instituciones hacen cotidianamente, salta a la vista la existencia de estereotipos y prejuicios misóginos entre los funcionarios encargados de atender a las víctimas.

El séptimo capítulo se dedica a realizar una serie de reflexiones importantes en torno al rol que el sistema legal guatemalteco juega frente al problema. Partimos de una revisión de la función social de lo jurídico; para luego hacer una somera revisión de las respuestas legales al problema, mostrando a continuación algunos de los vacíos del sistema legal.

Finalizamos con unas breves reflexiones en torno al debate planteado por algunas teóricas feministas, entre la ética de la justicia y la ética del cuidado, como vía para empezar a reflexionar en posibles claves que nos permitan repensar el problema de la violencia sexual y de la violencia contra las mujeres, desde otra racionalidad, que trascienda la planteada por la ética de la justicia, que como hemos visto, tiene serias limitaciones para responder a este grave problema social.

El informe concluye con algunas reflexiones finales y con un epílogo que decidimos incluir, como un primer aporte para avanzar en el debate del aborto terapéutico por causal violación sexual, que nos parece ineludible en la búsqueda de soluciones al problema de los embarazos de niñas y adolescentes, como consecuencia de la violencia sexual.

## Agradecimientos

Son muchas las personas e instituciones a las cuales debemos la realización de esta investigación. Queremos empezar con Alma, Claudia, Mariana y Sofía, pseudónimos que usamos para proteger la verdadera identidad de las sujetas epistémicas privilegiadas por este proceso.

A ellas queremos agradecerles infinitamente por habernos concedido el privilegio de conocerlas y de conocer a través de sus historias de vida, la experiencia del *continuum* de la violencia en las vidas de miles de niñas y adolescentes en todo el país.

Gracias por la confianza que depositaron en nosotras, por recordarnos la importancia de co-investigar con las sujetas, por haber impactado nuestra humanidad y nuestro sentido de la indignación, al compartir las suyas con nosotras.

Gracias por mostrarnos que no obstante la opresión y el sufrimiento extremo al que ellas han estado sometidas de diversas maneras, aún es posible la esperanza en la vida. Eso nos

compromete a seguir luchando por transformar las estructuras patriarcales injustas que nos discriminan, nos estigmatizan y limitan nuestra condición humana.

Gracias también a sus familias, que generosamente aportaron –de uno u otro modo– a nuestro estudio. De igual manera agradecemos a todas las personas que se constituyeron en informantes clave de nuestra investigación, tanto en Huehuetenango, como en El Quiché, Alta Verapaz y la Ciudad de Guatemala.

Gracias por el tiempo que dedicaron a recibirnos y a trasladarnos la información que nos permitió conocer la problemática en todos sus aspectos y dimensiones, en distintos puntos del país. Sus nombres están consignados al final del documento, como reconocimiento a sus aportes.

Esperamos con este informe, retribuir a nuestras sujetas epistémicas privilegiadas, sus esfuerzos por apoyar esta investigación, los cuales realizaron –según las palabras de algunas de ellas– con la finalidad de *contar lo que a ellas les sucedió, para que ninguna otra menor tenga que pasar por esta experiencia.*



1

# *Un drama*

común en cuatro  
historias paralelas

## Marina

Mariana es una adolescente, de 19 años, originaria de una aldea del municipio de Nebaj, departamento de El Quiché. Su idioma materno es el ixil y habla el castellano como segunda lengua. Viste el traje indígena ixil por lo que en varias ocasiones ha sido discriminada por personas mestizas.

Fue víctima de violencia sexual a los 16 años. Actualmente vive con su mamá, su papá, sus dos hermanos, su hermana y su hija. Su papá trabaja en la milpa, en las montañas de Nebaj y su mamá se dedica a vender leña. No se relaciona mucho con el resto de su familia. Sólo tiene una abuela, a quien nunca visita. Sus tíos llegan a veces, a visitar a su familia.

Mariana cree en Dios, su religión es cristiana evangélica y asiste los domingos a la iglesia, acompañada de su mamá, su papá y su hermana, porque a sus hermanos no les gusta asistir. Nunca ha conversado con el pastor de su iglesia.

*Ella se siente bien cuando va a la iglesia, le gusta escuchar cuando las personas cantan y hacen sus oraciones, aunque lamenta no tener el tiempo suficiente para asistir todos los domingos. Cuando no va a la iglesia, le gusta orar, porque siente que le sirve mucho en su vida. En la iglesia existe un grupo de jóvenes, al que no asiste, porque nunca la han invitado y piensa que quizás no quieren que ella asista al grupo.*



### 1.1.1 Los roles de género en su contexto



*En mi casa, las decisiones importantes son tomadas por mi papá. Cuando se trata de tomar decisiones respecto al dinero, son mi papá y mi mamá, quienes las toman conjuntamente. Mi hermana, mi mamá y yo somos las encargadas de realizar los oficios domésticos. Yo soy la que pasa más tiempo en mi casa, junto a mi hermano menor, pues mis otros hermanos estudian y mis papás trabajan en Nebaj.*

*Aún no sé a qué me quiero dedicar más adelante. No es algo en lo que piense en este momento. La mayor parte del tiempo estoy en mi casa haciendo los oficios domésticos o cuidando a mi hija.*

*La mayoría de las mujeres que viven en mi aldea se dedican a tejer y otras a hacer oficios domésticos en sus casas o a cuidar a sus hijas e hijos. Son pocas las mujeres que, como mi mamá, salen a trabajar en actividades no tradicionales, como vender leña o que tienen otros negocios. Los hombres se dedican a trabajar en el campo: siembran milpa, la cuidan y la mantienen. La milpa que siembra mi papá la utiliza para que su familia coma, no para venderla.*

La narración de Mariana nos muestra que, en su contexto familiar y comunitario, la distribución sexual del trabajo es una realidad cotidiana. El sistema asigna roles y espacios específicos a las mujeres y a los hombres. Mientras las mujeres asumen los trabajos que se realizan en el espacio doméstico (cuidado de las niñas y los niños, tejidos y oficios domésticos), los hombres trabajan fuera de la casa, aun cuando su trabajo en el campo esté limitado a una economía de subsistencia como en el caso de la familia de Mariana. Las decisiones importantes, suelen recaer sobre los hombres.

### 1.1.2 La violencia sexual en su entorno

En la aldea donde vive Mariana las mujeres constantemente experimentan situaciones de acoso sexual. Después de la agresión sexual que sufrió ella nunca volvió a salir de su casa, hasta que su mamá buscó apoyo en la Red de Mujeres Ixiles de Nebaj. Entonces, volvió a salir.

Según sabe en su familia nunca ha habido casos de violencia sexual en contra de adolescentes o mujeres, pero en su comunidad escuchó el caso de otra adolescente que fue víctima de violencia sexual por parte de su propio papá.

En la Red de Mujeres Ixiles le comentaron que el hombre que la agredió a ella, también agredió a otras adolescentes, pero no sabe si ellas realizaron alguna denuncia o si hablaron alguna vez sobre lo que les sucedió.

En el pueblo donde habita Mariana la violencia sexual es una realidad cotidiana para las mujeres destacando –según su narración– el acoso sexual, el inces-

to y la violación sexual. Así como a Mariana la violación sexual que sufrió la relegó a la casa, al espacio doméstico del que –de acuerdo al sistema patriarcal- nunca debió salir; muchas mujeres optan por el encierro como estrategia para escapar del peligro inminente de la violencia sexual en su entorno, o bien como consecuencia del terror que han vivido, cuando han experimentado alguna manifestación de la violencia sexual fuera del hogar.

### 1.1.3 Su vida como estudiante



*Cuando era niña asistía a la escuela que está cerca de mi casa y tenía muchas amigas con quienes jugaba a las escondidas en el monte. Recuerdo que una vez, cuando tenía 10 años, pastoreaba los carneros con mis hermanos y pasamos a traer a otros compañeros; pero cuando mis papás llegaron nos pegaron y entonces nuestras amigas y amigos salieron corriendo para esconderse en el monte.*

*Cuando inicié la escuela entré directamente a estudiar la Primaria. No cursé Preprimaria. En mi escuela estudiaban niñas y niños. A mí nunca me gustó ir a la escuela porque se me hacía difícil aprender lo que mis maestros me enseñaban, sobre todo, porque no entendía mucho el castellano. Las únicas materias que me gustaban eran las matemáticas y la educación física; pero me disgustaba mucho escribir. Lo que realmente me gustaba era el momento del recreo cuando salíamos a jugar con mis compañeras.*

*Siempre me llevé muy bien con mis maestras y maestros, quienes únicamente me regañaban cuando mis compañeras y yo, no entregábamos las tareas. Mi mamá solamente iba a mi escuela cuando mis maestras o maestros la llamaban para asistir a alguna reunión.*

*Comencé la educación media cuando tenía 13 años. Estudié hasta el tercer grado básico en el instituto de la aldea. Mi instituto era mixto y allí tenía amigas con quienes jugaba a la hora del recreo. En el instituto tuve una muy buena amiga, con la que aún nos vemos, pues ella me visita frecuentemente.*

*En esa etapa de mi vida el estudio era muy importante para mí. Yo soñaba con graduarme de maestra, con casarme, tener hijos y fundar una familia. Lamentablemente, no pude ser maestra.*

*Actualmente no asisto a la escuela porque no cuento con las posibilidades económicas para continuar mis estudios. Mis hermanos están estudiando y para mis papás es difícil cubrir también mis gastos de estudio. Cuando yo estudiaba el básico no había problemas con el dinero porque la educación era gratuita, por eso logré terminar tercero básico. Creo que si ahora tuviera las posibilidades económicas, iría a estudiar a Nebaj, porque en la aldea no existen establecimientos para estudiar la carrera de magisterio.*

Como se ve los primeros años de Mariana en la escuela –como los de miles de niñas y niños indígenas en Guatemala– estuvieron marcados por el choque lingüístico que supone dejar de comunicarse cotidianamente en el idioma materno y asumir un idioma impuesto, en el marco de un proceso de enseñanza – aprendizaje que no reconoce las diferencias y que, por el contrario, busca la homogeneización.

Mariana afirmó que no le gustaba ir a la escuela y que se le hacía difícil aprender, porque no entendía mucho el castellano. Seguramente, este es el caso de muchas niñas y niños que son reprobados, que abandonan la escuela o que son etiquetados como estudiantes *con problemas de aprendizaje*.

No obstante, más adelante, cuando estudiaba en el instituto Mariana soñaba con ser maestra pero no lo consiguió porque la violación sexual, el embarazo y la maternidad forzada, se lo impidieron. Hoy, no tiene condiciones para seguir estudiando. Tiene que cuidar a su hijita. Debe realizar quehaceres domésticos a cambio de la manutención de ambas.

En su aldea no hay ningún establecimiento educativo público que ofrezca los estudios de magisterio de manera gratuita y no tiene dinero para invertir en su educación formal. La violencia sexual y las decisiones que otros tomaron sobre ella, frente a la misma, la alejaron de las aulas y de sus sueños.

#### 1.1.4 Sus nociones y experiencias sexo-afectivas

Cuando empezó la adolescencia su mamá le explicó sobre la menstruación por lo que no fue una sorpresa para ella.

Cuando Mariana escucha la palabra “sexualidad” la relaciona con tener sexo. En la escuela, cuando estaba estudiando la Primaria, alguna vez le hablaron sobre ese tema pero ya no recuerda qué fue lo que le enseñaron al respecto.

En este momento, no tiene amigos hombres, solo amigas mujeres. Estuvo enamorada de un chico con quien tuvo una relación de noviazgo durante dos años. Su relación terminó cuando ella fue agredida sexualmente.

Sus padres nunca se enteraron de que ella tenía novio por lo que no sabe cómo reaccionarían si ella tuviera un novio en este momento, o amigos hombres. En realidad, nunca ha tenido amigos hombres, solo amigas. Su hermana, en cambio, sí tiene amigos hombres.

Mariana, nunca había tenido relaciones sexuales antes de que la agredieran. En alguna ocasión le hablaron sobre la *virginidad* pero no tiene ninguna opinión al respecto. No sabe exactamente a qué se refieren con eso.

Después de haber sido agredida no volvió a pensar nunca en casarse o en fundar una familia. Ella piensa que ahora nadie se fijaría en ella porque los jóvenes dicen que ya tiene una hija.

La narración de Mariana nos muestra una débil y escasa educación sexual, como la de la mayoría de adolescentes en Guatemala. Hoy tiene 19 años y una hija, pero todavía desconoce el significado exacto de la *virginidad* y de la *sexualidad*; solo sabe que *los jóvenes ya no se fijan en ella porque ahora tiene una hija*.

Además, como a la mayoría de mujeres adolescentes en el país, a Mariana se le ha vedado el derecho a relacionarse afectivamente con los chicos de su edad como amigos y como novios. Eso no contribuye a su desarrollo como persona y como mujer y limita sus posibilidades de construir nuevas formas de relacionarse con los hombres más allá de las relaciones asimétricas de poder que ya conoce.

Como es muy frecuente en todos estos casos, la relación de noviazgo que sostuvo por dos años se terminó a raíz de la violación sexual. Los hombres parecen tener serias dificultades para entender que la responsabilidad de la agresión debe recaer sobre el victimario y no sobre la víctima a quien terminan culpabilizando, pues al final se impone la idea de que posiblemente la víctima *lo provocó*.

Por otro lado, el imaginario social de la *pérdida de la virginidad* tiene un peso enorme en nuestra sociedad conservadora y machista pues al funcionar como una especie de *marca* del patriarcado, el hecho de que la adolescente haya sido *marcada* por otro hombre, hace que el novio pierda interés por ese cuerpo que ha sido *devaluado* por la ruptura del himen.

Si sus nociones y experiencias en el campo sexo-afectivo son escasas, débiles y traumáticas ¿qué necesitaría Mariana -y todas las adolescentes que están en su situación- para reorientar su vida y la de su hija?

### 1.1.5 La agresión sexual



*Llegué a trabajar a ese lugar porque quería ayudar económicamente a mi familia; mi mamá logró conseguirme ese trabajo. Yo apuntaba a las personas que solicitaban irse para Estados Unidos y además apoyaba a la esposa del señor a hacer la comida. Tenía diez días de haber empezado a trabajar en ese lugar cuando fui víctima de violencia sexual por parte de mi patrón quien me decía que yo ya era una mujer grande y que debía dejarme.*

El agresor de Mariana era su patrón. Era coyote y ayudaba a las personas a viajar a Estados Unidos a cambio de dinero. Era un hombre muy religioso que siempre hablaba de Dios y decía todo el tiempo que *Dios hizo a las mujeres*, por lo que Mariana nunca imaginó que ese hombre alguna vez le haría daño.



*En el momento de la agresión yo sabía lo que me estaba sucediendo, pero, él me dijo que debía quedarme callada, amenazándome con hacerle daño a mi mamá –que trabajaba muy cerca- si yo hablaba.*

El caso de Mariana es bastante frecuente en nuestra sociedad: la desigualdad socioeconómica constituye en sí misma, un factor determinante en la construcción social de la vulnerabilidad de miles de niñas y adolescentes pertenecientes a familias empobrecidas, que se ven obligadas a trabajar para aportar algo a los ínfimos ingresos familiares, contribuyendo así a la sobrevivencia de las y los hermanos menores.

El trabajo más frecuente en estos casos, es el de empleadas domésticas situación que las somete a situaciones de explotación laboral. Muchas veces va acompañado de violencia verbal, psicológica y hasta sexual.

Ella refirió que el agresor era su patrón. El solo uso de la categoría *patrón* para nombrar la relación asimétrica de poder que la vinculaba al victimario, denota la absoluta introyección de la subordinación, por parte de Mariana. Esto –desde luego- no es responsabilidad de la víctima, sino que es resultado de una serie de *dispositivos de poder* diseñados y utilizados por el sistema patriarcal para la constante y permanente producción y reproducción de su poder hegemónico.

En una sociedad clasista, racista, machista y adulto céntrica como la guatemalteca la figura del *patrón*, que etimológicamente significa *tutor o protector*, es casi equivalente a la del *amo, dueño* y señor de sus esclavas y esclavos; es decir, a la imagen del colonizador, que tenía todos los derechos sobre las colonizadas, incluyendo el *derecho de pernada*. El tiempo ha pasado, y lo único que ha cambiado, en ese sentido, son los actores.

Por otro lado, tal como Mariana nos relató su *patrón* era muy religioso, razón por la que ella nunca imaginó que él le pudiera hacer daño. Eso nos muestra que los hombres que cometen algún delito de violencia sexual no son precisamente enfermos psiquiátricos como se nos ha hecho creer y como los abogados defensores suelen alegar en los tribunales. Básicamente, cualquier hombre en nuestra sociedad, es susceptible de cometer este tipo de actos contra una mujer por el solo hecho de ser mujer.

Del mismo modo, varios de los militares que hoy cargan sobre sus hombros la responsabilidad de haber sido autores intelectuales de las masacres, torturas, desapariciones forzadas y ejecuciones judiciales que se cometieron durante el período genocida en el país, en aquellos días, ocupaban las bancas de las primeras filas en la catedral los domingos para escuchar la misa presidida por el arzobispo.

A propósito de la época genocida, si el recurso del miedo es sumamente efectivo en cualquier sociedad para garantizar el silencio de las víctimas de violencia sexual; definitivamente tenía que resultar infalible la amenaza contra la integridad física de la madre de Mariana, en el contexto del posgenocidio ixil, en Nebaj.

### 1.1.6 Su reacción frente al embarazo y la maternidad

Mariana no acudió al centro de salud cuando fue agredida por lo que nunca supo si tuvo alguna complicación con su salud. Ella se sentía culpable de lo que le había sucedido porque *por querer tener todo* ella empezó a trabajar.

Si ella no hubiera empezado a trabajar entonces nunca la hubiesen agredido. Mariana se sintió avergonzada ante su familia y ante la comunidad. Posteriormente se dio cuenta de que no estaba menstruando entonces compró una prueba de embarazo que le salió positiva. Fue hasta ese momento que le comentó a su mamá lo que le había sucedido.



*Cuando me di cuenta de que estaba embarazada intenté abortar varias veces, porque pensaba que no quería tener una hija o hijo de una persona que nunca quise, que nunca iba a querer. Después de varios intentos, de tomar medicamentos y otras cosas no conseguí abortar. Nadie me dijo que lo que tomé servía para provocarse un aborto, pero yo pensé que sí y por eso lo tomé. Yo quería matarme. Me golpeaba, tomaba hierbas, muchas cosas, pero no funcionó. Nunca quise preguntarle a nadie cómo podía provocarme un aborto porque tenía miedo de que las personas supieran lo que me sucedía.*

Mariana está segura de que si hubiese tenido la posibilidad de abortar, lo habría hecho. Ella le dijo a su papá que quería abortar pero él no la dejó. Su papá le dijo que no se podía hacer nada, que debía esperar a que su hija o hijo naciera. También le comentó a su mamá sobre su deseo de abortar, pero ya tenía 19 semanas cuando se dieron cuenta y ella no permitió que lo hiciera.

*Durante el embarazo yo no quería saber nada, no quería salir de mi casa. Cuando nació mi hija, no la quería ver. Muchas veces me siento mal por ese sentimiento de rechazo hacia mi propia hija. Nació mi hija y ahora mis papás me apoyan con mis gastos.*

La culpa y la vergüenza son justamente los efectos emocionales que suele provocar la violencia sexual en las víctimas. Mariana se sentía culpable por haber estado allí aun cuando fue la pobreza la razón por la cual estuvo en el lugar y en la situación que posibilitaron la violación sexual.

Se sentía culpable y avergonzada, no solo frente a su familia sino frente a la comunidad, quizá porque regularmente, se suele revictimizar a la víctima, endilgándole la culpa de lo sucedido. Mientras, los victimarios quedan exentos de la culpa y de la vergüenza por el delito que cometieron.

Luego vino el embarazo forzado aun cuando ella no lo quiso. Al hacer frente a la posibilidad de tener un hijo de su agresor se sometió a varios intentos fallidos por interrumpirlo, llegando al extremo de golpearse a sí misma y de desear la muerte. Ante esta realidad, resulta extremadamente patriarcal, la decisión del padre de Mariana, quien decidió sobre ella haciendo caso omiso de sus propios deseos y necesidades.

Respecto a la maternidad forzada Mariana ha tenido que asumirla. Es evidente que no la hace feliz, no solo porque vino a truncar todos sus sueños, sino porque además, el hecho de haber sentido rechazo por su hija, la lleva a incrementar sus sentimientos de culpa.

### 1.1.7 El tortuoso camino de acceso a la justicia

Mariana no le contó a nadie sobre lo que le sucedió. Cuando se enteró de que estaba embarazada ya tenía más de tres meses y entonces decidió comentárselo a su mamá, quien se preocupó mucho y acudió a una red de mujeres en el municipio de Nebaj, en busca de asesoría. Ellas le recomendaron que hiciera una denuncia.



*Cuando acudimos al Ministerio Público a realizar la denuncia, no me creían que había sido víctima de violencia sexual. Me enviaron dos veces a Santa Cruz del Quiché a realizarme unos exámenes, pero cuando me citaron de nuevo, me comentaron que el hombre que me violó había llamado a mi papá para decirle que no continuara con el proceso judicial. Le dijo que el Fiscal del Ministerio Público era su amigo -y otras cosas- para impedir que continuáramos con el proceso. Sin embargo, nosotros decidimos continuar.*

El agresor fue citado por el Ministerio Público y dijo que Mariana sostenía relaciones sexuales con otros hombres por lo que le realizaron una prueba de ADN a su hija. El Fiscal del Ministerio Público les dijo que la prueba salió negativa y que la declaración de Mariana era falsa, fue citada nuevamente pero no había nadie que la acompañara, por lo que tuvo que continuar sola con el proceso. Posteriormente se determina que la prueba de ADN dio un resultado positivo y que el agresor de Mariana es el padre biológico de su hija.

Mariana asegura que el Fiscal del Ministerio Público estaba siendo pagado por el agresor. Finalmente, su padre dijo que no valía la pena que el agresor se fuera a prisión porque de todas formas pagaría para salir en libertad pronto.

Junto a su familia, decidieron realizar un acuerdo con el agresor para que él se comprometiera a darles dinero para la manutención de su hija. En el Ministerio Público redactaron un papel en donde se establecía que el problema quedaba resuelto de esa manera. El agresor aceptó -al principio- darles dinero y les dio 400 quetzales, luego les dio 4,400 quetzales, pero después no volvió a pagar.



*Mi familia no tiene dinero y no podría pagar a un abogado para que me defienda<sup>24</sup>. La verdad, ahora no sé si me gustaría que el hombre que me violó estuviera en prisión, porque gasté mucho dinero y tiempo en el proceso judicial. Tuve que realizar sola todo el proceso, sin orientación, porque no sabía a dónde acudir y siento que todo ese esfuerzo no sirvió de nada. Nunca he vuelto a ver a mi patrón.*

Su familia se oponía que ella realizara la denuncia porque temía que le pudiera ocurrir algo a su mamá. El pastor de su iglesia se enteró de lo sucedido porque el agresor consiguió el número de él y le habló para que él convenciera a la familia de Mariana de que no denunciara, por lo que el pastor les recomendó que *solucionaran las cosas de otra manera y se dejara el proceso como estaba*. En la comunidad donde vive Mariana y en donde estudió nunca se enteraron de lo sucedido. La familia del agresor tampoco reaccionó y después de la agresión, nunca los volvió a ver.

Cuando conocemos casos como el de Mariana, es posible entender por qué la mayoría de víctimas de violencia sexual deciden no denunciar los hechos y no acudir al *sistema de justicia*.

Tal como le sucedió a ella la credibilidad del testimonio de la víctima suele ser puesta en entredicho en el Ministerio Público sobre todo cuando ella es pobre, menor de edad e indígena.

A ella, como a muchas otras víctimas, la revictimizaron enviándola más de una vez a realizarse los exámenes médico forenses con todo y lo que eso puede implicar para una adolescente en su situación. Además, queda la incógnita de qué evidencias esperan encontrar, cuando los exámenes son practicados mucho tiempo después de la violación sexual, incluso después del parto.

La amenaza del agresor, tratando de hacer desistir a la víctima, en su intento por acceder a la justicia no nos debe extrañar. Lo que resulta inconcebible es que haya sido el mismo Ministerio Público, el que le comunicó la situación a la víctima, convirtiéndose así en *mensajero* del agresor.

Lo otro que llama la atención es que la negociación del victimario se realizó directamente con el padre de la víctima, lo que constituye una clara muestra de que en el sistema patriarcal, los hombres ven a los otros hombres como sus interlocutores *naturales*, nunca a las mujeres, que solo son *propiedad* de otros.

<sup>24</sup> Mariana habla de un abogado que la defienda, pues aun cuando ella es la víctima, su impotencia frente al problema, la lleva a pensar que necesita ser defendida.



Cuando el agresor comparece ante el Ministerio Público utiliza la clásica estrategia de poner en tela de juicio la honorabilidad de la víctima, aduciendo que sostenía relaciones sexuales con otros hombres y solicitando la prueba de ADN para la niña.

Esta treta es tan antigua como el patriarcado. Sin embargo, resulta increíble que el Ministerio Público haya accedido a realizar la prueba solicitada por el victimario, porque con ello deja claro que el testimonio de la víctima no cuenta y que, por lo tanto, el ADN de la niña se constituyó en el único medio de prueba de la violación sexual, solicitado además, por el victimario. Según el testimonio de Mariana, el victimario había *comprado* la voluntad del Fiscal del Ministerio Público.

El padre de Mariana, terminó cediendo a las presiones del victimario, ante la ineficacia y la parcialidad de las actuaciones del Ministerio Público y pactó con el victimario, a cambio de dinero para la manutención de su hija. Mariana se vio obligada a aceptar la decisión de su papá, aunque el pacto no fue respetado por el agresor, quien incumplió con el acuerdo económico aun cuando este había sido admitido por el Ministerio Público.

El rol que jugó el pastor de la iglesia a la que asistía Mariana, también fue parte del engranaje patriarcal de la historia, pues él –a solicitud del agresor- intervino como mediador entre el victimario y la familia de la víctima pero claramente favoreciendo los intereses del primero.

No obstante, Mariana nos contó que ella nunca había hablado con el pastor, es decir, no tenía una relación personal con él. Esto solo se puede explicar, en definitiva, a partir de los pactos patriarcales entre los hombres, que han permitido al sistema, su pervivencia a través del tiempo.

El resultado de todas las estratagemas utilizadas en este conato de proceso judicial: una gran frustración, un enorme desgaste emocional, la impotencia y la soledad para la víctima. Además, por supuesto, la pérdida total de su confianza en el sistema de justicia guatemalteco.

### 1.1.8 Sus sueños de futuro



*Pienso trabajar cuando mi hija esté grande, para poder cubrir todas mis necesidades económicas y apoyar a mis papás.*

No ha pensado en la posibilidad de casarse aunque piensa que tal vez le gustaría hacerlo más adelante. Si un día se casa, espera que su pareja sea un hombre que la respete y que quiera a su hija. Tampoco ha pensado sobre la posibilidad de tener más hijos, porque cree que es mejor no detenerse a pensar en eso, al menos en este momento. Si decidiera tener más hijos, Mariana espera

poder planificar, para que sus embarazos sean deseados y no tener muchos hijos.



*Me gustaría trabajar más adelante como cocinera. En este momento no tengo sueños para mí, solamente me importa que mi hija crezca, que estudie y que pueda salir bien preparada de la escuela. No sé si me casaré más adelante, no he pensado en eso. Lo que sí espero, es que cuando mi hija tenga 13 años, yo pueda salir a trabajar, para apoyar económicamente a mis padres, con los gastos de la casa.*

Los sueños de futuro que Mariana tuvo antes de la violación sexual, prácticamente se esfumaron. Hoy, su única aspiración es esperar a que su hija cumpla 13 años para poder salir a trabajar y aportar dinero a sus papás, además de cubrir sus propias necesidades y las de su hija. Sin duda, su autoestima sufrió un impacto altamente negativo a partir de la violación sexual y del tratamiento de la misma, pues todavía no es capaz ni de pensar en su futuro, más allá de su rol de madre e hija.

Lamentablemente, la historia es recurrente en muchísimos casos similares al de Mariana. Y la tendencia de las mujeres a invisibilizarse o a olvidarse de sí mismas frente a las hijas y los hijos, se repite una vez más, con lo cual se produce una muerte simbólica de la víctima.

# Claudia

Claudia es una adolescente de 15 años, originaria del departamento de Guatemala. Su idioma materno es el castellano. Fue víctima de violencia sexual desde los 10 años. Ha vivido en distintos hogares.

Desde hace un año vive en un hogar para víctimas de violencia sexual a donde llegó muy afectada del hogar donde estuvo anteriormente: con altos niveles de ansiedad e insomnio. Consumió drogas y manifestó varias actitudes destructivas pues allí le pegaban, no le daban de comer y el ambiente cotidiano era muy violento.

No le gusta vivir en el hogar aunque la tratan muy bien pero ya no quiere vivir institucionalizada. Ella quiere vivir con su mamá pero no ha sido posible porque su mamá la culpa de lo ocurrido. Llega a visitarla eventualmente. Nunca conoció a su papá.

Tiene una hermana y dos hermanos todos son hijos de diferente padre. Su hermana también fue víctima de violencia sexual por parte de su hermano mayor y ahora vive en otro hogar. Claudia se ha convertido en la protectora de su hermana y en su principal apoyo pues ha tenido que desempeñar un rol de madre con ella.

El hermano que violó a su hermana menor ahora se encuentra en prisión; su otro hermano se fue de la casa y no lo ha vuelto a ver. Solamente tiene una abuela con la que a veces se relaciona. No conoció a sus demás abuelos.

Claudia cree en Dios, su religión es cristiana católica, anteriormente asistía a la iglesia con frecuencia; ahora ya no lo hace. Recuerda que cada cierto tiempo participaba en las actividades de la iglesia. Allí hizo su primera comunión. Algunas veces conversaba con el sacerdote de la iglesia y él le daba consejos.

### 1.2.1 Los roles de género en su contexto



*Cuando vivía en mi casa solamente yo ayudaba a hacer los oficios domésticos y cuidaba a mi hermana menor. Mis hermanos nunca ayudaban.*

*Las mujeres del lugar donde vivía antes se dedican a trabajar en maquilas y a hacer oficios domésticos.*

*Mi mamá vende refacciones. Cuando sea mayor no quiero hacer lo mismo que hace mi mamá. Yo quiero hacer otras actividades.*

*Me gusta mucho jugar y ver el fútbol. Mis jugadores favoritos son los Rojos del Municipal.*

En el contexto familiar de Claudia, la asignación social de roles de género se mantenía intacta: ella a cargo de las tareas domésticas y del cuidado de su hermana menor ejerciendo la maternidad desde muy temprana edad. Señala claramente que sus hermanos no se involucraban en las tareas *domésticas*, lo cual es bastante común y hasta *normal* en nuestro medio.

De la misma manera, en el contexto del lugar donde habitaba las mujeres se encargaban de las tareas *domésticas* y se vinculaban laboralmente a la industria maquiladora. Una industria que desde hace ya varios años ha contribuido a la *feminización del proletariado*, por razones convenientes al capital, más que a las mujeres.

El gusto de Claudia por el fútbol constituye, en cierto modo, un gesto de rebeldía contra el sistema patriarcal que también ha demarcado los espacios deportivos para unos y otras, siendo el fútbol un deporte tradicionalmente masculino. Aun cuando cada vez más mujeres lo practican, en el imaginario colectivo dominante, el mundo del fútbol sigue siendo masculino.

### 1.2.2 La violencia sexual en su entorno

Claudia creció en un contexto de violencia. En el seno familiar su mamá, su hermana y ella han sido víctimas de maltrato constante por parte de sus hermanos y/o por parte de su(s) padrastro(s). Su mamá ha tenido varios convivientes por lo que cada uno de sus hermanos es hijo de diferente padre.



*Mi hermano mayor siempre me pegaba y me pateaba. Cuando regresé a mi casa me di cuenta de que mi hermano estaba violando a mi hermana de 5 años. Mi mamá decía que ella era una puta, como yo. Nos culpaba a las dos de haber sido violadas.*

Esta situación generó mucho conflicto en Claudia, quien de una u otra forma, era como una madre para su hermana menor. En ese momento se estaba desarrollando un proceso penal contra su agresor quien fue condenado a 25 años de prisión.

Su mamá siempre la culpó a ella por la experiencia de violencia sexual de la cual fue víctima. Claudia desarrolló *estrés postraumático* e inició un tratamiento psiquiátrico para nivelar sus estados de ansiedad pues se encontraba viviendo *un infierno*.

Su mamá también ha sido víctima de violencia por parte de sus hermanos por lo que todo su sufrimiento y frustración los descarga sobre sus hijas. En el hogar donde hoy vive Claudia lograron que su mamá la llegue a visitar eventualmente pues con el hecho de verla ella se siente muy bien. No obstante todo lo sucedido, tanto Claudia como sus hermanos, quieren estar siempre cerca de su mamá.

En su relato testimonial Claudia nos muestra un entorno familiar marcado por la violencia sexual hacia todas las mujeres de la familia. Una violencia que se expresa de diferentes formas y que es ejercida por distintos victimarios que van desde su hermano mayor hasta sus padrastros.

No podemos dejar de observar cómo la frustración y la impotencia de la madre por no haber podido proteger y cuidar a sus hijas la conduce a revictimizarlas: les culpa de la misma violencia sexual que sufrieron. Para ello utiliza el argumento patriarcal por excelencia: “¡por putas!”.

### 1.2.3 Su vida como estudiante



*Cuando entré a estudiar tenía 7 años. Estudié hasta el tercer grado de Primaria. No estudié Preprimaria. En mi escuela había niñas y niños. No me gustaba ir a la escuela. Solo me gustaba la clase de Ciencias Naturales, aunque no sé por qué. En mi escuela tenía amigas y amigos con quienes jugaba al escondite y al fútbol. Me gusta mucho jugar fútbol.*

*Tenía una maestra que me explicaba todas las materias y eso me gustaba porque me ayudaba mucho para entender mejor lo que nos enseñaban. Estudiaba de 8 de la mañana a 12 de la tarde. Durante el resto del día, me dedicaba a realizar mis tareas y mi mamá me ayudaba a hacerlas. Cuando no tenía muchas tareas, jugaba con mis amigas.*

*Ahora me toca estudiar el quinto grado de Primaria. Estudiaré acá en el hogar. Cuando no hay clases, siempre juego fútbol.*

Rememorando otra etapa de su vida, Claudia recuerda con agrado a la maestra que le ayudaba a entender las materias y a su mamá, acompañándola en

sus tareas. Como cualquier otra menor, ella apreciaba la atención personal y el acompañamiento que le brindaban las personas adultas en su proceso de enseñanza – aprendizaje.

Esa etapa fue sustituida por otrasignada por la violencia sexual que le trastocó la vida y le vedó la posibilidad de una infancia y una adolescencia *normal* que le permitiera su permanencia en la escuela a la que apenas está volviendo ahora, a sus 15 años, para cursar el quinto grado de Primaria.

### 1.2.4 Sus nociones y experiencias sexo-afectivas

Claudia no sabe qué es la *sexualidad*. Cuando le hablan sobre ese tema, ella prefiere no decir nada. No se siente cómoda con eso. En su casa nunca le hablaron sobre *sexualidad*, tampoco en su escuela. Antes tenía amigos hombres con quienes se llevaba muy bien. Tenía un buen amigo que era respetuoso con ella.

Su mamá no le permitía tener novio. Claudia solamente ha tenido un novio con el que vivió un tiempo y sostuvo relaciones sexuales luego de haber estado institucionalizada por primera vez. Nunca utilizaron ningún método de barrera o anticonceptivo por lo que una vez contrajo una infección de transmisión sexual (ITS). Claudia comenta que su novio la trataba bien.

Aún al haber tenido una vida sexual activa, la ausencia de educación sexual también es uno de los rasgos característicos de la historia de Claudia; ni en su casa ni en la escuela le hablaron sobre sexualidad y todavía hoy, es un tema que la pone incómoda.

Cuando era pequeña pensaba en casarse y tener un hijo. Ahora es algo con lo que ya no sueña. No piensa en la posibilidad de casarse. Su vida sexual y afectiva se ha desdibujado, se ha convertido en una zona incierta, desde que la violencia sexual entró en su vida, como una pesadilla.

### 1.2.5 La agresión sexual



*Mi mamá se unió a su marido y nació mi hermana menor. Cuando mi mamá salía a trabajar él no me dejaba ir a la escuela; me dejaba encerrada en la casa y durante mucho tiempo me violaba todos los días. Él me amenazó para que no dijera lo que me hacía por lo que nunca dije que mi padrastro me violaba.*

En el momento de la agresión, Claudia no sabía lo que le estaba sucediendo. Cuando su familia se enteró de su experiencia de violencia sexual fue revictimizada. Únicamente tuvo oportunidad de conversar con el sacerdote de su iglesia sobre lo que le había sucedido. Nunca ha vuelto a ver a su padrastro.



*Cuando dije que mi padrastro me había violado, no me creyeron. Me culparon a mí de lo que me pasó. Mi mamá y mi abuela me trataron de “puta”. No tenía a nadie con quien hablar. Solamente pude hablar con el padre de la iglesia y él me ayudó a sentirme bien.*

El seno familiar fue el escenario del *continuum* de violencia sexual que sufrió Claudia por parte de su padrastro. Desde los diez años y por un tiempo prolongado el agresor la retenía en la casa impidiéndole ir a la escuela, para abusar sexualmente de ella, aprovechando la ausencia de la madre que salía a trabajar.

El miedo impidió que Claudia hablara en mucho tiempo pues su agresor la amenazó con *tirar al barranco a su mamá* si hablaba al respecto. Una vez más, el recurso del miedo, como parte fundamental de la estrategia.

Una vez roto el miedo y el silencio, vino la falta de credibilidad en su palabra, en su versión de los hechos y la revictimización, a través de la culpa, por parte de la familia. Estos detalles de la historia de Claudia, son comunes a las historias de violencia sexual de miles de niñas y adolescentes.

Afortunadamente, el sacerdote de su parroquia sí la escuchó y la ayudó a sentirse mejor, según refiere Claudia. En definitiva, las víctimas de violencia sexual, necesitan ser escuchadas y merecen que los adultos que las escuchan, crean en ellas y en su palabra, como primera condición para recuperar su confianza en los demás y en sí mismas.

## 1.2.6 Su reacción frente al embarazo y la maternidad

Claudia tuvo sus primeras menstruaciones y ya en la tercera o cuarta menstruación quedó embarazada. En ese entonces tenía 11 años. Su mamá la responsabilizó de su embarazo. No tenía a nadie a quien poder contarle lo que le había sucedido porque todas las personas a su alrededor la acusaban. Cuando tenía 5 meses de embarazo intentó suicidarse varias veces. En una ocasión se tiró de un barranco.



*Cuando me enteré de que estaba embarazada me quería morir. Intenté matar-me varias veces, pero nunca lo conseguí. Yo no quería vivir.*

En el Hospital Roosevelt le llevaron el control de su embarazo allí acudía en compañía de su mamá. Claudia no quería continuar con su embarazo, por lo que le comentó a su mamá que quería abortar pero ella no se lo permitió.

Claudia siempre ha buscado la aprobación de su mamá por lo que la obedeció y continuó con su embarazo.

Yo no quería seguir con mi embarazo. Quería abortar, pero cuando se lo dije a mi mamá ella me dijo que no lo hiciera que dejara que mi hijo naciera.

Cuando nació su hija ella nunca aceptó su maternidad sentía rechazo hacia la niña y la descuidaba, por ello. Su maternidad le provocó mucho dolor por lo que empezó a autoagredirse. Dicha autoagresión también era, en parte, provocada por la rabia que sentía hacia su mamá quien siempre la culpaba y nunca llegaba a visitarla.

Para ella es complicado enfrentarse a las exigencias de una sociedad que le repite constantemente que debe querer a su hija, que no debe agredirla y que debe ser buena mamá. Claudia aprendió a golpes en su familia, por lo que solamente conoce esas herramientas y ante una situación de estrés, reacciona de una forma violenta. No conoce otra manera de actuar.

Claudia fue obligada a asumir una maternidad que no sabe cómo enfrentar. Fue separada de su hija por las actitudes de rechazo y maltrato que tiene hacia ella. Eventualmente va a visitarla. Sin embargo, para ella, su hija representa a su padrastro, por lo que cada vez que la ve se altera y se enoja. Constantemente recuerda que su hija es también hija de su agresor.

Claudia reaccionó ante el embarazo y la maternidad desde la madurez emocional que su edad le permitió. Además del trauma de la violencia sexual tuvo que enfrentar la culpa y la vergüenza frente a una familia, que no solo no le creía, sino la culpaba de ambos hechos.

No quería ser madre a los once años pero la madre la forzó también. Claudia no quería vivir así y recurrió a los intentos de suicidio, la autoagresión y la agresión pasiva hacia su hija.

La violencia sexual, el embarazo forzado y la maternidad forzada son cargas con las que Claudia todavía no puede. Por ello tiene que vivir institucionalizada separada de su hija y de su madre condicionada para que no destruya el lugar en el que habita. Violencia y destrucción, que es lo que recibió por años, es su forma de responder ante la vida; ante ella misma incluso.

Posiblemente si la madre de Claudia la hubiese apoyado cuando ella le expresó su deseo de abortar, su realidad hoy, sería totalmente otra, pero Claudia hoy tiene que cargar además, con el peso de una madre y una abuela que no creyeron en su palabra y no la apoyaron y con los resultados de una serie de decisiones que no tomó ella, pero que sí debe asumir el resto de su vida.



## 1.2.7 El tortuoso camino de acceso a la justicia



*Fui sola a poner la denuncia a la Policía, pero no me escucharon. La primera vez que llegué no me hicieron caso hasta la segunda vez que fui me dijeron que debía llevar un testigo; me tomaron los datos y los de mi padrastro y luego me enviaron a un hogar. Después fui acompañada de las personas del hogar y de mi mamá al Ministerio Público allí me atendieron bien y me enviaron a hacerme exámenes.*

Claudia estuvo en un hogar seguro, que era habitado por un grupo de adolescentes en riesgo social. Para integrarse al lugar adoptó actitudes destructivas. Posteriormente, ingresó junto a su hija de 6 meses de edad al hogar donde hoy vive. Más adelante fue separada de su hija porque el fuerte rechazo que sentía hacia ella, le impedía asumir la maternidad en la cotidianidad.

Luego se abrió el proceso penal contra su agresor pero este, la terminó vulnerando y revictimizando, como en casi todos los casos de violencia sexual. El caso de Claudia lo llevó Misión Internacional de Justicia (MIJ); realizaron una solicitud para que saliera del hogar pero cuando las trabajadoras sociales llamaban a su mamá, esta les decía que no podía llegar al hogar porque debía visitar a su esposo en la cárcel. El hecho de que su mamá no creyera en ella a Claudia le afectó profundamente.

Para Claudia también fue muy difícil enfrentarse al sistema de justicia. En la Policía no le dieron un trato digno, ni siquiera la escucharon cuando se armó de coraje y se presentó sola a poner la denuncia por primera vez.

La segunda vez, le pidieron un testigo, aun cuando es bien sabido que este tipo de delitos se cometen en soledad, y por lo tanto, sin testigos. Una vez institucionalizada, se enfrentó a un mundo que le era totalmente desconocido y hostil. Para sobrevivir, también aprendió a ser hostil y agresiva, tanto que junto a otros y otras adolescentes, realizó actos destructivos en las instalaciones de ese primer hogar en donde vivió.

En términos formales el proceso judicial contra el agresor de Claudia fue exitoso porque se logró una sentencia contra él. Pero para Claudia la pesadilla no ha terminado aún. Ella sigue viviendo en el hogar, su hija vive en otro hogar, alejada de ella porque Claudia no está en capacidad de asumir la maternidad de una niña que le recuerda permanentemente a su agresor.

Su hermana menor quien también fue víctima de violencia sexual por parte de su hermano vive en otro hogar; su padrastro está preso y su madre la visita de cuando en cuando porque prioriza las visitas a la cárcel, para ver a su esposo, como resultado de un sistema que privilegia la palabra y la vida de los hombres, aun cuando el sistema de justicia los encuentre culpables. He ahí algunas de las limitaciones de la justicia formal.

## 1.2.8 Sus sueños de futuro



*Pienso que puedo trabajar para continuar estudiando, aunque todavía no sé en qué podría trabajar. Cuando era pequeña, siempre quise ser Maestra de Educación Primaria. Si tengo la posibilidad de continuar estudiando, quiero estudiar magisterio.*

Claudia no sabe cómo resolverá sus problemas económicos más adelante. Sin embargo, piensa que puede continuar estudiando hasta llegar a la universidad. En este momento, afirma que ya no se siente culpable por su experiencia de violencia sexual, pero no sabe cómo enfrentar su maternidad. La pregunta es si está obligada a hacerlo, porque de esa decisión depende en gran parte, su bienestar y el de la niña.

Este tipo de situaciones, nos obliga a revisar y a someter nuevamente a la discusión pública, el mandato patriarcal de la maternidad obligatoria, principalmente en casos como el de Claudia. ¿Debe el proyecto de vida de una adolescente construirse en torno a una hija que es fruto de la violencia sexual que padeció y cuya maternidad no ha podido asumir en tres años que ya han transcurrido?

# Alma

Alma es una adolescente de 13 años originaria de un municipio del departamento de Alta Verapaz. Fue víctima de violencia sexual a los 10 años. Actualmente vive con su mamá, su abuela, su hermana y sus cinco hermanos. Le gusta mucho vivir allí, aunque solamente sale a la calle cuando va a estudiar al colegio o cuando va al mercado. Habla el idioma castellano y está aprendiendo el Q'eqchí y el Pocomchí, que son los idiomas que habla su mamá.

Su papá nunca ha vivido con ella. Cuando estaba embarazada, él la apoyó económicamente para comprar las cosas que necesitaba. Actualmente su papá se encuentra en prisión, acusado de homicidio. La relación de Alma con su mamá no es muy buena pues no le tiene mucha confianza. Nunca le cuenta sus problemas. Prefiere *callarse y vivirlos sola*.

Con sus hermanos la relación es bastante buena. Ellos han sido muy importantes en su vida porque son quienes más la han apoyado. En este momento la apoyan con los gastos que requiere su hijo: le compran leche, pañales, ropa, entre otras cosas.

Alma cree en Dios. Su religión es cristiana evangélica. Asiste a la iglesia acompañada de su mamá, su hermana, su abuela y dos de sus hermanos. Solo asiste los domingos, porque tiene miedo de salir por las noches.



*Me gusta mucho ir a la iglesia porque ahí se consigue la salvación para buscar a Dios. Si las personas actúan mal en la tierra, no van a poder llegar al lugar donde se encuentra Dios. Lo que más me gusta de la iglesia es que puedo convivir con otras personas.*

Cuando estaba pequeña, Alma recibía clases en la escuela bíblica. Nunca ha platicado con el pastor de su iglesia.

### 1.3.1 Los roles de género en su contexto



*Las decisiones importantes en mi familia, son tomadas entre mis hermanos y mi mamá. La forma en que se gastará el dinero la decide mi mamá y mi abuelita. Mi mamá, mi hermana y yo realizamos los oficios domésticos en la casa. Las cuatro mujeres somos las que permanecemos más tiempo en la casa porque los hombres salen a trabajar.*

*Las mujeres de mi municipio trabajan en oficios domésticos, lavando ropa o haciendo limpieza en otras casas. Los hombres trabajan en la albañilería o matando animales en el rastro municipal. Mi mamá vende refacciones en Cobán. Cuando ella sale a hacer sus ventecitas yo le ayudo a hacer la comida y a llevarla. Cuando sea mayor, no quiero hacer lo mismo que hace mi mamá. Yo quiero ser una trabajadora social y una bombera, porque quiero ayudar a las personas que lo necesitan.*

En el contexto de Alma también están bien definidos los roles de género. Las mujeres realizan los oficios *domésticos* y permanecen más tiempo en la casa mientras los hombres salen de la casa para trabajar afuera. Cuando las mujeres salen de la casa a trabajar, casi siempre es para realizar tareas *domésticas* en otras casas.

Las decisiones importantes las toma su mamá junto a sus hermanos que, como veremos más adelante, tienen un papel muy importante en la vida cotidiana de la familia.

### 1.3.2 La violencia sexual en su entorno

En el municipio donde vive Alma, las mujeres constantemente son víctimas de abuso sexual.



*Una vez fui a la tienda y una jovencita estaba a la par mía. En ese momento llegaron dos muchachos y uno de ellos le dice a la jovencita: “¿Por qué no me das tu número de teléfono? ¡Qué bonita estás!” La señora de la tienda solo se reía, pero yo solo podía pensar: “¡Qué asco!”*

El victimario de Alma la había acosado varias veces antes de la agresión sexual. Era su vecino y a veces atendía una tienda que ella frecuentaba.



*Cuando iba a comprar a esa tienda a veces él me atendía y me agarraba la mano. Una vez que iba con mi tía ella se dio cuenta de que ese hombre me miraba mucho las piernas. Mi tía me dijo: “Ese hombre es un asqueroso, no les hagas caso a las cosas que te diga”.*

*A veces, cuando voy con mi hermana caminando por la calle hay hombres que nos dicen cosas; pero mi hermana no se deja, siempre que molestan ella les responde que dejen de molestar, que vayan a molestar a otro lado.*

Alma conoció a una adolescente a la que su agresor le pedía constantemente que fueran novios, ocultándole que estaba casado. Esta chica insultó varias veces a Alma cuando se enteró de que ella estaba embarazada.

Su mamá siempre les dijo a su hermana y a ella que no permitieran que ningún hombre tocara sus cuerpos y que si alguna vez sucedía, inmediatamente se quejaran con ella o con alguien más, pero que nunca callaran.



*Cuando no teníamos agua potable en la casa teníamos que ir a la casa de mi tía para darnos un baño. La pared del baño tenía un hoyito y una vez mi hermana se dio cuenta de que un hombre la estaba viendo mientras ella se bañaba. Mi hermana se escondió y se envolvió en su toalla. Pasó allí un buen rato hasta que el hombre se fue. Mi hermana le contó a mi mamá pero mi mamá nunca quiso reclamar ni decir nada, para no andar divulgando lo que le sucedió a mi hermana. Otra vez, en un temascal que tiene mi tía le volvieron a hacer lo mismo a mi hermana. Esa vez, mi hermana se asustó y gritó y el hombre que la estaba viendo se fue corriendo.*

Alma relató algunas experiencias de acoso sexual que ella, su hermana y otras jovencitas de su comunidad han sufrido como evidencia de que la violencia sexual está presente en las vidas cotidianas de las mujeres también en esa región del país.

En sus relatos es posible observar cómo, en términos generales, la forma como las mujeres suelen responder a las agresiones es más bien pasiva y desde la subordinación femenina.

El silencio, la advertencia de otras mujeres a la víctima potencial frente al peligro o las respuestas *educadas* que reclaman más respeto para las mujeres suelen ser el mínimo común denominador de las respuestas femeninas frente al problema. Desde luego eso ocurre porque, aunque el sistema no provee educación sexual, se vale de otros mecanismos y *dispositivos de poder* para asegurarse de que las mujeres asuman el lugar de la subordinación que les ha sido asignado y eviten la confrontación.

### 1.3.3 Su vida como estudiante



*Cuando entré a la escuela tenía 7 años. En esa escuela habíamos solo niñas. Me gustaba mucho ir a la escuela. Una maestra que me dio clases cuando se enteró de que ya tenía un bebé me dijo que podía contar con ella porque me considera una niña muy inteligente.*

*Dice que le gustó mucho trabajar conmigo y que valora mi esfuerzo y el de mi familia, porque trabajamos para conseguir lo que queremos. Yo fui abandonada durante todos los años que estudié. Hacía mis trabajos utilizando todos los materiales que tenía en mi casa, aunque fueran materiales reciclables, pero presentaba todos mis trabajos.*

*Desde que estaba pequeña, siempre quise ser bombera. Nunca pensé en casarme, tener una familia o hijos. Para mí siempre ha sido muy importante el estudio. Después de lo que me pasó y de que nació mi hijo yo le pedí a mi mamá que me ayudara para seguir estudiando porque yo no quería quedarme así.*

*Mi mamá siempre me ha apoyado, también mis maestros. Ellos siempre me animan para seguir estudiando porque dicen que me admiran mucho, que siempre soy muy participativa. Me siento apoyada por mis maestros y mi familia.*

*Ahora estoy en quinto primaria. Mi hermano no quiso que estudiara en un establecimiento público por eso estudio en uno privado. Estoy preocupada porque acaban de aumentar el precio de la mensualidad. Antes costaba 135 y ahora costará 150 y no sé cómo vamos a hacer para pagar. Yo no quiero dejar de estudiar otra vez. Me gusta estudiar en ese colegio porque los maestros me han enseñado muchas cosas, me han apoyado bastante. Solo somos 5 estudiantes en la clase y nos apoyamos entre sí.*

Alma siempre ha disfrutado mucho de sus estudios y ha destacado por sus buenas calificaciones. Ella tiene claro que no puede dejar de estudiar si quiere salir adelante en la vida.

Afortunadamente, tuvo el apoyo de su mamá y de sus maestros cuando lo necesitó. Ahora está esforzándose por salir bien en sus clases, para poder cumplir su sueño de ser un día bombera o trabajadora social y ayudar a la gente que lo necesita.

### 1.3.4 Sus nociones y experiencias sexo-afectivas

Alma experimentó su primera menstruación a los 9 años y cuando llegó ese momento nadie le había hablado sobre eso. Después, su hermana le explicó cómo sería el proceso.



*Mi hermana me dijo que me bajaría sangre y que tenía que usar unas toallitas dos o tres veces al día. Yo pensaba que eso era muy extraño, pero mi hermana me decía que no tuviera miedo, que no me pasaría nada malo, solo me estaría bajando eso todos los meses.*

Alma relaciona el tema de la “sexualidad” con el hecho de que una mujer y un hombre tengan relaciones sexuales. En la escuela nunca le han hablado sobre eso solamente su prima le dijo algo al respecto.



*Mi prima me dijo que la sexualidad es cuando la gente anda haciendo sus cochinas por ahí.*

Anteriormente tenía amigos hombres, pero dejó de hablar con ellos, porque ya no responden el teléfono cuando ella les llama. Cuando se los encuentra por la calle, solamente le dicen adiós, pero no se detienen a conversar con ella como antes. Sus amigos hombres han sido respetuosos con ella. Nunca se ha enamorado, hasta ahora siente que se enamoró de un chico mayor que ella.



*Él tiene 16 o 17 años, no estoy segura. Es un muchacho humilde. Dejó de estudiar para trabajar porque todos sus hermanos también trabajan. Él vende diarios pero casi no lo veo. Las pocas veces que he hablado con él me ha dicho que no tiene nada que ofrecerme, que mejor me dedique a estudiar. Esto no se lo he contado a nadie, menos a mi mamá.*

Nunca ha tenido novio, tampoco ha tenido relaciones sexuales consentidas. Su familia le prohíbe tener novio y amigos hombres. Su hermana ha sido la única que le ha hablado sobre el tema de la virginidad.



*Una vez mi hermana me explicó que cuando una mujer tiene relaciones sexuales le rompen una telita y eso es lo que hace a una mujer ser virgen o no. Cuando a una mujer le rompen esa telita, significa que ya no es virgen, que ya perdió todo. Mi mamá siempre ha querido para mi hermana y para mí que entremos de blanco a la iglesia y a mí eso me hace sentir muy mal, porque lo que mi mamá quería para nosotras, conmigo ya no se pudo lograr, porque ahora ya no soy virgen.*

Alma piensa que el hecho de *ya no ser virgen* tendrá consecuencias para su vida, porque nadie la va a querer y le va a costar relacionarse con los hombres.

Yo era virgen antes de que me violaran. Creo que ahora eso me va a afectar. A mí me gusta ver mucho el programa “La Rosa de Guadalupe”, porque ahí a veces se aprende. El otro día vi que en ese programa salen niñas que también les ha pasado lo mismo, pero ellas jugando tuvieron relaciones con otros niños y quedaron embarazadas. Y cuando ellas son grandes y se casan les afecta bastante porque cuando el esposo les pide tener relaciones sexuales no pueden, porque siempre recuerdan lo que les sucedió. Y yo pienso que eso me va a pasar a mí.

Alma no ha pensado en la posibilidad de casarse. Su mamá le dice que si un día Dios quiere que ella se case, su esposo debe ser un hombre bueno, que la quiera a ella y a su hijo, porque si no quiere al bebé, tampoco la va a querer a ella, y un hombre así no vale la pena tenerlo cerca.

La educación sexual a la que Alma ha tenido acceso, también es casi nula, como lo denotan sus comentarios ingenuos. La menstruación la tomó por sorpresa. Igualmente para ella, la sexualidad consiste en tener relaciones sexuales. No lleva una vida sexual activa y le preocupa la posibilidad de que más adelante se case y tenga dificultades para mantener relaciones sexuales con su esposo, por no poder superar el trauma de la violencia sexual de la que fue víctima.

El tema de la *virginidad* le causa cierta preocupación, pues aunque no entiende muy bien de qué se trata, su hermana le ha dicho que quien pierde la telita, lo pierde todo, lo cual suena, desde luego, muy alarmante.

La pérdida de su *virginidad* la hace sentirse culpable porque sabe que eso tiene un alto costo social en su contexto, tanto que teme que ya ningún hombre se interese en ella para desposarla. A este temor, se suma la tristeza y la culpa por sentir que le ha fallado a su mamá, pues no podrá responder a sus expectativas de verla casándose de blanco, es decir, *virgen*.

En términos afectivos, la violencia sexual que sufrió también ha tenido un costo importante para Alma, por la actitud de sus antiguos amigos. Posiblemente, ante los ojos de ellos Alma ya no es la misma: ha sufrido una especie de *depreciación social* con la sola ruptura del himen que, dicho sea de paso, fue realizada en contra de su voluntad.

A Alma, como a la mayoría de mujeres adolescentes del área rural, su familia le ha prohibido relacionarse con hombres, tanto en relaciones de amistad como de noviazgo. De hecho, a ella la inscribieron desde la Primaria, en un establecimiento educativo que solo admitía niñas. Este tipo de medidas restrictivas resulta contraproducente, porque las adolescentes no logran desarrollar sus habilidades sociales para relacionarse con los chicos de manera espontánea y sana en la cotidianeidad.



### 1.3.5 La agresión sexual



*Ese hombre era vecino de mi familia y a veces jugaba con nosotros fútbol en la calle. Una vez yo iba caminando a mi casa y él iba en un carro y me dijo que podía llevarme a mi casa. Yo le dije que sí, porque lo conocíamos y no pensé que me fuera a hacer daño. Pero él no me llevó a mi casa, sino al monte, a un lugar donde no había gente y me violó. Yo no entendía lo que me estaba pasando, pero sabía que me estaba haciendo daño. Después, él me amenazó con matar a mis hermanos o hacerle algo malo a mi familia, por eso fue que callé y no le conté a nadie lo que me había pasado. Además, sentía mucho miedo porque él era el piloto del Alcalde del municipio donde yo vivo.*

Alma decidió comentarle a su mamá sobre su experiencia de violencia sexual cuando ya tenía cinco meses de embarazo. Fue hasta ese momento que acudió al centro de salud. Cuando en su escuela se enteraron de que fue agredida sexualmente, los maestros le mostraron su apoyo. Le dijeron que no se preocupara, que siguiera enviando sus tareas, aunque no asistiera al instituto, porque ella siempre ha sido muy buena estudiante.



*Yo entregaba todas mis tareas pero me aburría y me sentía muy mal cuando escuchaba los gritos y la emoción de mis compañeras en el momento en que tocaban el timbre para salir al recreo. Solo imaginaba cuando mis compañeras salían a jugar con otras niñas después de estudiar un rato. Después me terminé desanimando y no seguí enviando mis tareas.*

Sus vecinos también le mostraron apoyo a su familia cuando se enteraron de que Alma fue víctima de violencia sexual.



*Un señor le dijo a mi mamá que si hubiera sido su hija, él habría amarrado a ese hombre y lo habría enviado al otro mundo. Le dijo que si mi mamá quería, él podía hacer eso por ella. Pero mi mamá no quiso, le dijo que muchas gracias, pero no, que ese hombre tenía dos hijos y que también tenía que pensar en el hijo que yo iba a tener.*

La familia del victimario de Alma la culpó a ella de la agresión sexual. No obstante que la madre de este lo había enviado varias veces a prisión por haberla golpeado a ella y a su esposa. No ha vuelto a ver a su vecino.



*Yo no entiendo cómo es que hay mamás que son así. Mamás que saben que lo que hacen sus hijos está mal y les vuelven a creer. Cuando ellos dicen que son inocentes, les creen y siempre les apoyan.*

Alma se sintió culpable por la agresión sexual, sintió vergüenza ante su familia y ante la gente de su municipio, sobre todo sintió vergüenza ante sus primos, que siempre le han apoyado.



*Me da vergüenza con mis primos porque ellos siempre me hacían regalos para navidad o para año nuevo. Nos venían a traer a mí y a mi hermana y nos llevaban a comprar regalos para nosotras. Ahora pienso, a veces, en que todo lo que podría seguir siendo para mí, mis primos se lo regalarán al bebé. Pero me siento contenta, al mismo tiempo, porque es bueno que lo quieran y no lo desprecien.*

El agresor de Alma fue un hombre ajeno al círculo familiar, pero conocido de ella y de su familia: un vecino que jugaba fútbol con ella y con sus hermanos; un vecino en el que ella confió, cuando le ofreció llevarla en carro a su casa. En el caso de Alma, como en la mayoría de casos de violencia sexual contra menores, el agresor es un hombre conocido y hasta cercano a la víctima ya sea parte de la familia o no.

Nuevamente la coacción fue utilizada con éxito por el agresor para obligar a la víctima a callar, a cambio de no atender contra la integridad física de sus hermanos y su madre. En este caso, la coacción fue más efectiva porque la víctima sabía que él era el piloto del Alcalde, por lo que temía que cumpliera sus amenazas, pues suponía que tenía poder para hacerlo, por su cercanía con la máxima autoridad municipal.

Fue el embarazo el que hizo a Alma romper el silencio y contarle a su madre lo sucedido; de lo contrario, Alma-como cientos y miles de víctimas de abuso sexual- habría callado y el agresor habría quedado agazapado a la sombra de la impunidad, al acecho de su siguiente presa.

La familia del victimario la culpó a ella de la violación sexual de que fue objeto a pesar de los antecedentes de violencia de su agresor. En algunos casos, este fenómeno puede estar relacionado con la creencia en la incondicionalidad del apoyo entre los miembros de la familia, pero también puede tener como trasfondo, el hecho de que en nuestra sociedad, se suele otorgar más valor a la palabra de un hombre adulto y con ciertos recursos económicos, frente a la palabra de una mujer, adolescente, integrante de una familia pobre e indígena.

Alma sigue experimentando culpa por lo que le sucedió aun cuando sabe que no fue su culpa. Ha sentido vergüenza frente a su familia y frente a la comunidad, no ha podido evitarlo, a pesar de que ella sabe que la vergüenza debería sentirla su agresor, por haber cambiado, abrupta y abusivamente, el rumbo de la vida de una niña de diez años, a quien robó la infancia y convirtió en madre.

### 1.3.6 Su reacción frente al embarazo y la maternidad

Alma lamenta que después de su embarazo perdió a la mayoría de sus amigas y amigos. Hasta ahora está haciendo nuevas amistades, pero le resulta difícil establecer relaciones de amistad con otras niñas y niños por las diferencias que existen entre ellos y ella, pues los otros niños se divierten y ella no puede salir de su casa porque debe cuidar a su hijo.



*Me siento muy triste cuando veo que mi hermana sale a jugar fútbol y yo no puedo, pero prefiero aguantarme y no llorar. Pienso que yo también iría a jugar fútbol como mi hermana, si no me hubiera pasado lo que me pasó. Hace poco jugué básquetbol con un niño que va a la iglesia y me puse a pensar que yo eso estaría haciendo porque antes mi mamá me dejaba jugar frente a mi casa con otros niños. Me arrepiento mucho de no haberle dicho antes a mi mamá sobre lo que me pasó, porque quizás ahora no tendría un hijo.*

*Mi primo, que tiene 10 años, me dijo un día que yo veía a mi hijo como una carga y un estorbo para mí. Me dijo que no pensara de esa manera porque a él su mamá siempre le decía que todos los niños son una bendición de Dios, que lo quisiera, porque algún día él me cuidará. Cuando sea mayor y esté con mi bastón, el quizás me va a traer agua cuando lo necesite. Que no lo desprecie.*

Cuando se enteró de que estaba embarazada ella solo pensaba en que todas las personas la juzgarían mal, la rechazarían y se quedaría completamente sola.



*En ese momento recordé que mi mamá nos decía a mi hermana y a mí, que si alguna vez hacíamos algo malo, ella no nos apoyaría, que tendríamos que irnos de la casa. Yo pensaba mucho en cómo iba a reaccionar mi mamá en esa situación tan difícil. Tenía miedo de que reaccionara mal. Pero cuando mi mamá se enteró de que estaba embarazada, ella me mostró su apoyo.*

*Cuando me enteré de mi embarazo yo pensé en abortar. Quería abortar porque pensaba que arruinaría mi vida y no sería la misma persona que antes. Pensaba que no me serviría de nada ser mamá a mis 10 años, siendo todavía una niña. Pero cuando se lo dije a mi mamá, ella no me dejó que abortara. Me dijo que hacer eso era un gran pecado, que no debía hacerlo. Si hubiera tenido la posibilidad de abortar, lo habría hecho.*

Alma y su mamá temían sobre la forma en que reaccionarían sus hermanos cuando se enteraran de que estaba embarazada. Para evitar que sus hermanos se enteraran su mamá buscó un lugar a donde ella pudiera irse temporalmente, pero no fue posible. Después decidieron buscar otras estrategias para ocultar su embarazo.



*Pasé mucho tiempo acostándome temprano y levantándome tarde. Esperaba a que mis hermanos salieran a trabajar para poder levantarme y que no se dieran cuenta de que estaba embarazada. Pero luego mis hermanos empezaron a sospechar que algo me ocurría. En la calle le contaron a uno de mis hermanos que yo estaba embarazada. Cuando mi hermano les contó a mis otros hermanos, ellos se enojaron conmigo y dejaron de hablarme por varios meses. Esto me afectó mucho, porque mis hermanos son muy importantes para mí. Me sentía muy sola.*

El embarazo fue un proceso muy extraño para Alma y el parto fue aún más difícil porque su familia no contaba con los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos médicos requeridos en ese momento.



*El embarazo fue algo extraño para mí. Cuando me empezaron los dolores fui con mi mamá al centro de salud, porque yo quería ser atendida allí en el CAP, pero el médico dijo que no, que él no podía atender mi parto, porque era muy complicado. Tenía la presión alta y tenía anemia. El doctor dijo que no era que él no quisiera atenderme, pero no tenía aparatos para operarme y que Dios no lo quiera, si me pasaba algo, no iba a tener lo necesario para atenderme.*

*Con mi mamá no sabíamos qué hacer. No teníamos dinero, pero ni siquiera un quetzal. Nada. Mi tío nos había ofrecido mil quetzales para que buscáramos un abogado que nos apoyara en el proceso judicial, pero el proceso nunca avanzó. Con mi mamá pedimos ese dinero a mi tío para poder cubrir los gastos del parto en el hospital de Cobán, pero no nos lo dio. No sé cómo hizo mi mamá para conseguir un poco de dinero y con eso pagamos el pasaje para irnos a Cobán.*

*En el hospital me pedían un pañal para poder entrar a la sala de operaciones pero no teníamos dinero para comprarlo. Una enfermera le dijo a mi mamá que lo consiguiera, que sin el pañal no me podían operar. No sabíamos qué hacer. Una comadrona que estaba en el hospital le regaló 5 quetzales a mi mamá para que pudiera comprar el pañal, porque la enfermera nos lo estaba exigiendo.*

*El momento del parto fue un sufrimiento para mí desde el momento en que tuve que quitarme toda la ropa. Yo le decía a mi mamá que tenía vergüenza que no me quería desnudar. Ella me decía que tenía que hacerlo. Después entré a la sala de operaciones, me hicieron una cesárea, porque no podía tenerlo normal. Me tocó ver todo, porque los doctores me decían que no cerrara los ojos. Yo los cerraba porque me daba miedo, pero ellos me regañaban, me decían que los abriera.*

*El bebé nació a las 12:28 de la mañana. Los doctores me dijeron que había tenido un varón, pero yo no quería verlo, no quería saber nada. Solo pensaba en irme de allí, en salir ya del hospital y que todo se acabara en ese instante. Pensé que todo iba a hacer fácil cuando saliera del hospital pero no fue así. Cuando*



*me mostraron al bebé, me dieron ganas de llorar, pero me aguanté, me hice la fuerte. En ese momento yo quería que mi mamá estuviera conmigo. Yo no sabía que decir. No sabía qué hacer.*

*Una señora que estaba a la par mía me decía que no llorara que ella estaría a mi lado, que no hablara porque las enfermeras me iban a regañar. Yo me sentía muy triste y tenía mucha hambre, porque solo había tomado un atol en la mañana. Después llegó mi mamá. Ella me acompañó siempre se quedaba a dormir en el suelo, a la par mía, todas las noches. Yo pensaba que mi mamá no tenía necesidad de estar sufriendo allí conmigo. Sabía que mi mamá me quiere mucho, pero me repetía a mí misma que nunca me perdonaría el haberle fallado. Yo no le tengo mucha confianza a mi mamá, pero le estoy muy agradecida porque siempre estuvo a mi lado, acompañándome.*

*Cuando nació el bebé no teníamos nada para vestirlo ni darle de comer. Mi prima le regaló un trajecito y nos dio dinero para comprarle pañales. En el hospital estuve cuatro días, pero para mí fueron eternos. Yo estaba confundida y desesperada. No quería pasar más tiempo en el hospital. Quería salir de allí, pero los doctores me decían que no, que debía esperar a que llegara la trabajadora social y que ella me diera la autorización para irme a mi casa. Después llegó la trabajadora social y me preguntó si me sentía bien. Le dije que sí, y ella me dio la autorización para que pudiera salir del hospital. Cuando regresamos a la casa tuvimos que prestar un carro. Mi tía nos dio dinero para pagar la gasolina.*

*Varias personas de la iglesia llegaron a la casa a visitarnos y llevaron regalos para el bebé. Mis hermanos no querían ver al bebé. Después de unos días se atrevieron a verlo y entonces me volvieron a hablar. Yo me sentí contenta porque mis hermanos me hablaron otra vez, pero también me sentí muy triste porque pasaron mucho tiempo sin hablarme y enojados conmigo. Mis hermanos ahora me apoyan con las cosas que el bebé necesita.*

Cuando el hijo de Alma nació varias personas le recomendaron que lo diera en adopción pero ella no sabía qué hacer. Su hermana y su mamá le dijeron que no lo hiciera porque, aunque les costara, el bebé se quedaría con ellas. Alma ahora piensa quedarse con su hijo.

Alma tenía conciencia de que no era *normal* que una niña de diez años fuera madre. Ella afirmó en reiteradas ocasiones que no quería tener al bebé, que si ella hubiera podido abortar, lo habría hecho. Incluso mencionó que un primito de 10 años le dijo que él percibía que ella sentía a su bebé, como una carga. En toda su narración testimonial, Alma no oculta la insatisfacción con la que vivió el embarazo, no solo porque ella sabía que tener un hijo a esa edad *le arruinaría la vida*, sino porque también temía la reacción de su familia, al principio de la madre y después, de sus hermanos.

Afortunadamente, su madre la apoyó, pero resulta interesante que la madre temiera la reacción de sus hijos ante el embarazo de Alma, al punto de intentar enviarla temporalmente a otro lugar, mientras duraba el embarazo y de implementar estrategias para ocultar el embarazo de Alma a sus otros hijos.

Podría pensarse que la madre de Alma temía la reacción de sus hijos al enterarse del embarazo de Alma, no por el embarazo mismo, sino porque este constituía la evidencia de la violación sexual que ella había sufrido.

Pero Alma nos aclara que la reacción de sus hermanos, fue implacable con ella, no precisamente con el violador. Tanto, que le retiraron la palabra –y el apoyo– por varios meses, hasta que el bebé ya había nacido. ¿Será una reacción masculina derivada del pensamiento patriarcal que culpa y revictimiza a las víctimas de los crímenes patriarcales?

Si el embarazo fue traumático para Alma, el parto lo fue todavía más. Ella y su madre, en la más absoluta soledad y sin el menor recurso económico, tuvieron que afrontar las complicaciones propias del parto de una niña de 10 años con anemia y presión alta; sin dinero para trasladarse a la cabecera departamental y una vez en el hospital público, sin el dinero necesario para comprar un pañal que una enfermera les exigía como condición para ingresarla a la sala de operaciones.

Es una historia que puede parecer surrealista pero es la historia de Alma. Gracias a los cinco quetzales que les regaló la comadrona, pudieron comprar el pañal que representaba el pase al quirófano, para que le practicaran la cesárea que tuvo que ver, porque los médicos la obligaron a mantener los ojos abiertos durante el procedimiento, probablemente porque era peligroso permitir que se durmiera. Pero en cualquier caso, fue bastante traumático para Alma, observar su propia cesárea, desde la madurez emocional propia de una niña de su edad.

En medio del dramatismo de la situación, Alma recuerda con mucha gratitud la presencia y el apoyo incondicional que su madre le brindó en ese momento tan trascendental de su vida, al tiempo que rememora todo el dolor innecesario que le causó la ausencia y el abandono de sus hermanos en esos meses.

La solidaridad de una prima y de otras personas de la iglesia, hicieron posible que Alma y su mamá pudieran vestir al niño en sus primeros días de vida, pues la pobreza extrema en que ambas vivían, les impedía hasta comprar un pañal.

Luego del nacimiento del bebé, Alma estuvo indecisa en cuanto a quedarse con él o darlo en adopción como algunas personas le aconsejaban. Pero se impuso la decisión de su madre y de su hermana y el niño se quedó en el seno familiar.

Esta parece ser una constante en las vidas de las menores que se convierten en madres como resultado de una violación sexual: el padre, los hermanos, la

madre u otras personas adultas de la familia, deciden por ellas y sobre ellas, tanto en relación al embarazo, como en relación al ejercicio de la maternidad.

En el caso de Alma, cuando le contó a su madre lo sucedido, era muy tarde para practicar un aborto terapéutico, pero lo más seguro es, que si hubiera estado a tiempo para practicarlo, la madre tampoco lo habría permitido, por su concepción del aborto como pecado.

### 1.3.7 El tortuoso camino de acceso a la justicia

Alma fue a presentar una denuncia por el delito de violencia sexual al Ministerio Público y a un Juzgado de su municipio. Después la enviaron al Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), en la cabecera departamental, para que le realizaran evaluaciones médico legales. Nunca le dieron seguimiento al caso porque su familia no cuenta con los recursos económicos necesarios para pagar *un abogado que la pueda defender*<sup>25</sup>.

El caso nunca avanzó. Han transcurrido ya tres años desde la comisión del delito por parte del victimario y él está prófugo de la justicia. Mientras, el sistema de justicia no ha hecho nada por la víctima; no le dieron el acompañamiento psicológico que se supone que ofrece la Oficina de Atención a la Víctima del Ministerio Público, ni la Red de Derivación ha activado el más mínimo esfuerzo por apoyarla en el proceso.

Nuevamente la pobreza de la víctima parece ser determinante para que el caso quede impune, pues ella no tiene el dinero necesario para pagar los honorarios de un abogado que la represente. ¿Y el Instituto de la Defensa Pública Penal, por qué no asume su función en estos casos<sup>26</sup>?

### 1.3.8 Sus sueños de futuro

Alma no ha pensado en la posibilidad de tener más hijos. Para ella es más importante el estudio. Quiere estudiar para ser una trabajadora social y una bombera, para poder ayudar a otras personas que lo necesiten. Su sueño en este momento es olvidarse de todo lo que le sucedió ser como una persona normal que nunca sufrió violencia sexual y ser feliz con su hijo.

25 Estas son palabras textuales de Alma, convencida de que ella tiene que *defenderse*, aun siendo la víctima.

26 La Ley contra el Femicidio y Otras formas de Violencia Contra la Mujer, con fundamento en sus artículos 13, 17 y 19, establece que el Estado de Guatemala tiene la obligación de proporcionar a la mujer que resulte víctima de cualquier forma de violencia y a sus familiares, el servicio de asistencia legal gratuita de una abogada defensora pública o un abogado defensor público, para garantizar el ejercicio de sus derechos.



*Muchas personas me dicen que vamos a crecer juntos con el bebé. Dicen que parecemos hermanos. Pero eso no me importa. Puedo jugar con él. Eso es lo que hacemos ahora. Saco los juguetes y me pongo a jugar con él. El bebé no me dice “mamá” solo a mí, sino también a mi hermana y a mi mamá. Mi hermana dice que ella se sorprende por el amor que le doy al bebé. Varias veces mi hermana le ha reclamado a mi mamá, porque ella nunca tuvo esas atenciones con nosotras, nunca nos mostró cariño. Mi mamá dice que ella nunca tuvo esas actitudes con nosotras, porque tuvo que trabajar desde muy joven para que mis hermanos y yo estuviéramos bien.*

Alma vive con su familia en una casa que es propiedad de su tío quien les permitió vivir allí para que cuidaran de su abuela. Su tío les advirtió que deberán buscar otro lugar para vivir cuando su abuela muera. Ella piensa que eso no importa, porque ella, su hermana y sus hermanos, pueden trabajar para poder adquirir una casa propia. Piensa resolver sus necesidades económicas trabajando. También quiere estudiar porque el estudio es muy importante para ella.

Para Alma olvidar todo lo sucedido es su mayor anhelo, volver a ser *normal*, es decir, volver a ser la misma que era antes de ser víctima de violencia sexual. Evidentemente, es imposible retroceder el tiempo y cambiar sus condiciones presentes, sobre todo, porque ahora tiene un bebé con el que juega y crece día a día como si fuera su hermanito, tal como algunas personas le dicen.

Quiere trabajar, pero tiene claro que no puede dejar de estudiar, porque le gusta y porque sabe que solo siguiendo ese camino logrará dejar atrás estos años de tanto dolor y sufrimiento.



# Sofía

Sofía es una mujer adolescente de 16 años, originaria de un municipio de Huehuetenango. Su idioma materno es el castellano; también habla el idioma mam. Fue víctima de violencia sexual. Actualmente vive con su mamá, sus dos hermanas y sus dos hermanos. Su papá vive en Estados Unidos. Tiene una hermana que está casada.

Su relación con su familia es bastante buena. Sus abuelos maternos han sido muy importantes para ella. Ha aprendido mucho de ellos sobre todo porque le dan consejos y le resuelven sus dudas.

Sofía cree en Dios. Su religión es cristiana evangélica. Asiste a la iglesia los domingos con sus hermanas, sus hermanos y su mamá.



*Me gusta ir a la iglesia porque allí me siento tranquila y en paz; lo que más me gusta es escuchar la palabra de Dios. Cuando era pequeña recibí clases en la escuela dominical. A veces platico con el pastor de mi iglesia para que nos apoye haciendo alguna oración o un culto. Hablar con el pastor me ayuda mucho.*

### 1.4.1 Los roles de género en su contexto



*Las decisiones importantes en mi familia las toman mis papás conjuntamente y ellos también deciden cómo se gastará el dinero en la casa. Mis hermanas y yo hacemos los oficios domésticos. Mi mamá, mis hermanas y yo pasamos la mayor parte del tiempo en la casa. Mi papá vive en Estados Unidos. Mis hermanos estudian y trabajan.*

*En mi municipio, las mujeres trabajan tejiendo ropa típica y cosechando la tierra. Mi hermana trabaja tejiendo cortes y los vende. Los hombres trabajan en la cosecha de la tierra.*

*Mi mamá es ama de casa. Cuando sea mayor también quiero ser ama de casa como mi mamá, pero además quiero estudiar y ser algo más que ama de casa. Quiero ser una abogada, una perita en administración de empresas y una arquitecta. Me gusta mucho dibujar y pintar. También me gusta la contabilidad. Me llama la atención todo lo relacionado con los derechos de las personas, lo que dice la Constitución Política de la República de Guatemala y el curso de ciencias sociales que recibo en mi instituto, también me gusta mucho.*

En el contexto de Sofía, los roles de género y los espacios asociados a ellos, también están bastante bien delimitados: las mujeres se encargan de los oficios *domésticos* en la casa y las que realizan algún otro trabajo, por lo regular se dedican a tejer ropa típica y a cultivar la tierra. Los hombres, por su parte, se dedican a trabajar la tierra.

En el caso de su familia, su papá vive fuera del país; por lo que es bastante comprensible que las decisiones importantes las tome él, en coordinación con su esposa, que es quien vive con el resto de la familia. Sus hermanos al estudiar y trabajar desarrollan sus vidas cotidianas fuera del ámbito doméstico.

Es interesante observar cómo Sofía se inclina por seguir estudiando para conseguir un título universitario pero, al mismo tiempo, se ve a sí misma en el futuro como ama de casa. Acepta con cierta naturalidad la *doble jornada* a la que se somete la mayoría de mujeres que trabaja fuera de la casa sabiendo que al volver al seno familiar también tiene que atender los quehaceres domésticos cotidianos.

### 1.4.2 La violencia sexual en su entorno

En el municipio donde vive Sofía es frecuente el acoso sexual contra niñas y adolescentes por parte de hombres de avanzada edad.

Sofía considera que el acoso sexual es cuando a una mujer *la molestan* diciéndole que *la quieren o que quieren tener relaciones sexuales con ella y ella no quiere*. Su agresor la acosó varias veces antes de agredirla sexualmente.



*Cuando iba a estudiar el señor se me acercaba y me decía cosas como “dame un beso”, “dame un abrazo”. Yo siempre corría y me alejaba de donde estaba él. Ese mismo señor acosaba a mi hermana mayor: le ofrecía cosas para tener relaciones sexuales con ella. Mi hermana siempre le dijo que no, que era un viejo asqueroso. Nadie más me ha dicho ese tipo de cosas. A veces, cuando camino por la calle, hay quienes me dicen cosas, pero no les hago caso.*

Sofía conoce un caso de una adolescente de 19 años que fue víctima de violencia sexual por parte de un grupo de cuatro hombres. Esta chica declaró sobre lo que le sucedió, pero no sabe si capturaron a los agresores.

Según Sofía es bastante común en su entorno que se de violencia sexual por parte de hombres mayores hacia mujeres menores de edad. Además el hecho que el hombre que la violó la acosara varias veces e incluso también acosara a su hermana, es importante para entender cómo la violencia sexual se presenta en muchas ocasiones como un *continuum* de expresiones, y no siempre como un hecho puntual.

### 1.4.3 Su vida como estudiante



*Entré a estudiar Preprimaria a los 5 años. La Primaria la empecé cuando tenía 6 años. En mi escuela estudiaban niñas y niños. Siempre me gustó mucho ir a la escuela. No había nada que no me gustara de ir a la escuela. Siempre me gustó mucho estudiar y he sido muy buena estudiante. Solamente perdí el primer grado de Primaria, pero después, siempre obtuve el primer lugar en el cuadro de honor de mi grado. Fui abanderada durante todos los años que estudié la Primaria y la Secundaria.*

*En la escuela tuve muchas amigas y amigos, con quienes jugaba a las escondidas, básquetbol y yax<sup>27</sup>. Siempre me llevé bien con mis maestras y maestros y compartía con ellas y ellos. Con mis compañeros de clase éramos muy unidos, los quería mucho, nunca nos peleamos.*

*Cuando entré a la Secundaria tenía 13 años. Estudié en un instituto mixto de mi municipio. Tenía muchos amigos, con quienes jugábamos, corríamos, hacíamos ejercicio y jugábamos básquetbol.*

*Siempre quise ser administradora de empresas. Nunca pensé en casarme ni en tener una familia o hijos. Lo más importante para mí siempre ha sido el estudio. En este momento estoy en el tercer grado de la Secundaria.*

27 Juego popular en Guatemala, tradicionalmente femenino.

Sofía tuvo un récord escolar intachable durante su infancia y su adolescencia, hasta que fue agredida sexualmente. En su proyecto de vida no figuraba el matrimonio ni los hijos. La violación sexual de la que fue víctima el embarazo y la maternidad forzada, la expulsaron completamente de su ámbito escolar y social cotidiano, pues tuvo que dejar de estudiar por un tiempo y actualmente cursa sus estudios fuera de la comunidad y en plan fin de semana. Eso traerá consecuencias importantes a su vida pues la calidad educativa de un plan diario, no puede compararse con la calidad educativa de un plan que solo la atiende un día a la semana, por unas horas.

El embarazo fue una de las razones que la llevó a retirarse del instituto donde estudiaba, pero también la desanimó del hecho de que, el hijo de su agresor llegó a trabajar al instituto y la Directora del mismo, es hija del victimario.

#### 1.4.4 Sus nociones y experiencias sexo-afectivas

Cuando entró a la etapa de la adolescencia su mamá le explicó sobre la menstruación, pero aunque Sofía ya tenía conocimiento sobre ese proceso biológico, se asustó un poco cuando lo tuvo por primera vez.

Sofía considera que la “sexualidad” es responsabilidad de una pareja cuando tienen relaciones sexuales. En el Instituto donde estudia el Centro de Salud les habló sobre las formas de prevención del embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual (ITS). Recibió información sobre el uso correcto del condón y de otros métodos anticonceptivos, como el Dispositivo Intrauterino (DIU) o T de cobre, entre otros.

Solía tener amigos hombres, quienes siempre eran respetuosos con ella. Sus amigos al principio eran muy *mañosos*, pero cuando conocían cómo era ella y su carácter, la respetaban. Una vez estuvo enamorada y tuvo una relación de noviazgo con un chico que la trataba bien.



*Me sentía bien con mi novio. Me respetaba. Con él tuve relaciones sexuales, con mi consentimiento, antes de ser agredida. Cuando tuve relaciones sexuales por primera vez me sentí un poco nerviosa, pero yo estaba de acuerdo. Mi familia no me deja tener novio, me lo prohibieron. Me dejan tener amigos hombres pero no un novio. Nunca me han explicado por qué.*

Nadie le ha hablado sobre la *virginidad*, solo tiene algunas ideas, a partir de lo que ha escuchado en las conversaciones de otras personas.



*Pienso que la virginidad es cuando una mujer nunca ha tenido relaciones sexuales. Es lo más valioso que una mujer siempre tiene. Yo no era virgen cuando me violaron, pero creo que lo que me pasó tendrá consecuencias para mí, si algún día me caso con alguien. Creo que tendré miedo de entregarme con otra persona al momento de tener relaciones sexuales o enamorarme. Tengo miedo de que me vuelvan a tocar y de que me vuelvan a hacer daño.*

*Si alguna vez decido casarme, pienso hacerlo cuando tenga 28 o 30 años. Espero que el hombre con el que me case sea alguien que me quiera y me respete. No me importa si es pobre o no. Espero tener dos hijos más. Pienso utilizar un método de planificación familiar para solo tener tres hijos.*

A diferencia de las protagonistas de los otros casos, Sofía sí tuvo acceso a una mejor educación sexual: sabía de la menstruación y conocía métodos de planificación y de prevención de embarazos e infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, equipara el concepto de “sexualidad” con la responsabilidad que debe tener la pareja al tener relaciones sexuales.

En cuanto a la *virginidad*, entiende el concepto, pero tiene introyectada la idea de que *es lo más valioso que una mujer puede tener*, y aunque ella ya no era virgen al momento de la violación, teme las consecuencias que el trauma de la violación le implicará, si un día decide casarse. Un temor muy común entre las víctimas de violencia sexual.

### 1.4.5 La agresión sexual



*Yo iba caminando en la calle, cuando ese señor me agarró y me puso algo en la boca. Me sentía mareada, como dormida. No sabía qué era lo que me estaba sucediendo. Cuando ese señor me violó, yo me preguntaba por qué me había pasado eso a mí. Sabía que estaba siendo agredida, pero me callé, no se lo conté a nadie, ni a mis amigas, ni a mis compañeras del instituto, porque tenía miedo de que se lo contaran a alguien más. Yo me sentía culpable. Sentía vergüenza con mi familia y con la comunidad, por eso tardé tanto tiempo en contarle a mi familia lo que me pasó.*

El agresor de Sofía era su vecino. Una persona conocida por su comunidad, por su familia y por ella. En la comunidad, las personas empezaron a hablar de que el agresor de Sofía era un hombre bueno. La responsabilizaron a ella de la agresión sexual diciendo que ella se ofrecía a los hombres para tener relaciones sexuales.

Empezaron a circular rumores. Cuando ella decidió poner una denuncia algunas personas de la comunidad llegaron a felicitar a su mamá y a decirle que el hombre que la agredió siempre acosaba sexualmente a otras adolescentes de

la comunidad, que esa era su forma de actuar, por lo que calificaron de muy buena la acción de denunciarlo.

La esposa del agresor decía que el hombre que agredió a Sofía era alguien que permanecía siempre en su casa y que las adolescentes se le ofrecían para tener relaciones sexuales. Sofía fue acusada de ser la responsable de su experiencia de violencia sexual *porque su familia y ella siempre provocaban a los hombres.*

No piensa reaccionar ante los comentarios y actitudes de su agresor. Quiere continuar con el proceso judicial hasta que se dicte sentencia. No ha vuelto a ver a su vecino.

Cuando Sofía tomó la decisión de contarle a su hermana lo que le sucedió, ya tenía 7 meses de embarazo. Su hermana la acompañó al Centro de Salud, donde fue atendida por enfermeras, que la enviaron a realizarse varios exámenes. Después acudió al Ministerio Público, donde la atendieron mujeres, y le comentaron que existen varios casos de violencia sexual contra adolescentes y que constantemente llegan a denunciar.



*Cuando los miembros de mi familia se enteraron de lo que me sucedió, se sintieron tristes. Ellos siempre me apoyaron. Mi mamá y mi tío me acompañaron en todo momento. Me siento muy bien con ese apoyo por parte de mi familia. En mi iglesia, cuando se enteraron, me empezaron a criticar, aunque algunas personas llegaron a visitarme para ofrecerme apoyo, porque ellos sabían lo que me había pasado. Solo yo sabía cuál era mi dolor, pero no quise hacer nada. Dejé las cosas así.*

Cuando se enteraron de su experiencia sexual en el instituto sus maestros le enviaron un mensaje con sus compañeros, en el que le decían que se sintiera bien, que sabían que no era fácil olvidar, pero que luchara por olvidarlo todo.

El silencio, el miedo, la culpa y la vergüenza fueron también las respuestas de Sofía ante su familia y ante la comunidad, tras la violación sexual. Ella sabía perfectamente que su agresor la dopó para poder ejecutar su plan, pero aun sabiéndolo, se sentía culpable.

Esto es algo que les ocurre a casi todas las víctimas de violencia sexual, seguramente vinculado a la construcción social patriarcal de la violación sexual, que siempre tiende a revictimizar a la víctima, tal como sucedió en el caso de Sofía. Además, la esposa del victimario, miembros de su iglesia y personas de la comunidad hicieron correr el rumor de que Sofía se ofrecía a los hombres para tener relaciones sexuales con ellos.

En varios casos, estos rumores tienen su origen en el hecho de que la víctima ya no era virgen al momento de la violación y eso da lugar a la condena social de la mujer y a la justificación de la violación sexual por parte del agresor. No

obstante, ni la condena ni la justificación deben ser admisibles, si las analizamos desde la perspectiva de la filosofía moral.

El prestigio social de que gozaba el victimario, tampoco constituye ninguna evidencia de su inocencia en el hecho. Sobre todo, cuando existen otras adolescentes que afirman haber sido acosadas por el agresor y aun cuando la esposa de este esgrime el argumento de que son las adolescentes quienes se le ofrecen, porque él es un hombre que *se mantiene en su casa*. Afortunadamente, Sofía ignora los rumores y sigue apostándole al proceso judicial.

Posiblemente, si Sofía no hubiera quedado embarazada, no habría roto el silencio ante su hermana, 7 meses después. El apoyo de su familia -especialmente de su madre y de su tío-de gente de su iglesia y de los profesores del instituto donde estudió, ha sido muy importante para ella en este proceso.

#### 1.4.6 Su reacción frente al embarazo y la maternidad



*Cuando supe que estaba embarazada, me sentí muy triste porque no estaba en mis planes ser madre a los 16 años. Mi familia también se sintió muy triste porque estaba embarazada de alguien que me violó. Cuando fui al Centro de Salud, ya tenía 7 meses de embarazo. Después tuve un desmayo en el instituto y ahí fue cuando mi mamá se enteró de que estaba embarazada.*

*Me asusté mucho por los cambios que tenía mi cuerpo. Eran muy extraños. Me empezaron a salir unas manchas en el estómago que me asustaron mucho. Después mi mamá me explicó que eso era porque el bebé estaba creciendo, se estaba desarrollando. Yo nunca pensé en abortar. Nadie me dijo nunca que abortara. Yo no quise abortar porque empecé a creer que el bebé no tenía la culpa de lo que me había pasado. Solo una vez pensé en dar a mi hijo en adopción cuando estaba embarazada.*

*Mi hijo nació y ahora tiene 4 meses. Mis papás me apoyan con los gastos del bebé. Yo quiero estudiar y trabajar para poder ayudar a mis papás económicamente. Quiero que mi hijo sea cristiano evangélico, que aprenda a tocar un instrumento musical y a cantar.*

Sofía experimentó mucha tristeza cuando supo que estaba embarazada, como consecuencia de la violación que sufrió, pues ella sabía perfectamente que ese hecho trastocaría su vida entera, que no sería la misma en adelante, con un hijo que ella no había deseado.

Su afirmación de que nunca pensó en abortar y de que nadie le sugirió esa posibilidad, probablemente está relacionada con sus creencias religiosas y las de su familia, pues el cristianismo no admite, bajo ninguna circunstancia, el aborto.

Sin embargo reconoce que sí pensó en dar a su hijo en adopción, pero al parecer, su padre –a la distancia- influyó en su decisión de conservarlo, lo cual de muestra una vez más, que en la mayoría de casos de embarazos de adolescentes, son los adultos más cercanos a la víctima, quienes deciden sobre ellas y sobre sus hijas e hijos, pero son ellas quienes deben asumir las consecuencias derivadas de esas decisiones.

### 1.4.7 El tortuoso camino de acceso a la justicia

Sofía, junto a su mamá puso una denuncia contra su agresor en el Ministerio Público de la Ciudad de Guatemala, porque consideraron que a nivel local sería más difícil agilizar el proceso.

La Asociación Mujeres Transformando el Mundo propició el acompañamiento integral en el proceso judicial, realizando coordinaciones con el Ministerio Público. Este acompañamiento tuvo como resultado la captura del agresor en el año 2013. El proceso ha avanzado en el Juzgado de Femicidio y Otras Formas de Violencia contra la Mujer, de Huehuetenango. Se espera que en el mes de mayo del año 2014 se inicie el juicio contra el agresor de Sofía y que se dicte sentencia.

Sofía ha recibido acompañamiento psicológico durante todo el proceso judicial. Actualmente participa en un Grupo de Autoapoyo para Niñas y Adolescentes Víctimas y Sobrevivientes de Violencia Sexual con MTM.

El proceso penal se ha desarrollado favorablemente hasta el momento, a diferencia de los otros casos planteados.

Probablemente, esto se deba a dos factores que intervinieron en el proceso: el primero de ellos, la decisión de la víctima y su madre de acudir a la ciudad capital para poner la denuncia, con la intención de que se agilizará el proceso. El segundo factor, fue el hecho de que la víctima acudiera a una organización que acompaña integralmente a víctimas de violencia sexual, pues la intervención de MTM en el caso, coadyuvó en el proceso de captura del agresor y proveyó a la víctima del acompañamiento psicológico, que es fundamental en un proceso judicial de esta naturaleza.

Obviamente, nada de lo antes planteado habría sido posible si Sofía no hubiera tenido la valentía de interponer la denuncia ante el Ministerio Público, pese a la enorme presión social que ejercieron sobre ella varios miembros de su comunidad, que otorgaron credibilidad al testimonio del agresor y accionaron de múltiples formas para evitar que Sofía lo denunciara, llegando al punto de amenazarla con incendiar la casa de su familia.



### 1.4.8 Sus sueños de futuro

Sofía espera continuar estudiando y *ser alguien en la vida* para ayudar a más personas. Ella quiere apoyar a sus padres en lo que necesiten, puesto que ellos la están ayudando con la manutención de su hijo y con sus estudios.

Piensa ser arquitecta porque le gusta mucho el dibujo y la pintura. También le gusta la contabilidad, por lo que ha pensado en ser administradora de empresas. No obstante, su experiencia de violencia sexual la llevó a relacionarse con mujeres abogadas que la han apoyado en el proceso judicial, de ahí que ahora afirme:



*Quiero estudiar y trabajar como abogada para poder apoyar a más mujeres que han sido víctimas de violencia sexual, para que se haga justicia.*

La actitud de Sofía frente a la vida y frente al futuro, probablemente ha sido alentada por el acompañamiento psicológico que ha tenido en el proceso, el cual ha favorecido su capacidad de resiliencia.

De igual manera, su participación sistemática en el Grupo de Autoapoyo para Niñas y Adolescentes Víctimas y Sobrevivientes de Violencia Sexual-de MTM- ha sido clave en su proceso, pues el grupo está orientado a acompañar a las niñas y adolescentes, en su paso de víctimas a sobrevivientes y por último, a sujetas políticas.



# 2

## *Los embarazos*

en niñas y adolescentes y la  
violencia sexual

## 2.1 Negación y/o invisibilización de la violencia sexual

Los datos estadísticos disponibles nos llevan a afirmar que la violencia sexual es un fenómeno grave y creciente en Guatemala, presente en la realidad cotidiana de muchísimas niñas y adolescentes, en las diferentes regiones del país.

Esta problemática se enmarca dentro del *continuum* de violencia que se ejerce contra las mujeres en los diferentes ámbitos de la vida social, en un sistema patriarcal que considera a los cuerpos femeninos como *anexos de determinados territorios sobre los cuales se ejerce el poder masculino*<sup>28</sup> en sus distintas expresiones violentas.



*Las historias de Mariana, Alma, Sofía y Claudia evidencian que miles de niñas y adolescentes sufren violencia sexual en las distintas regiones del país y entre diversas etnias indígenas y mestizas. Aunque en algunos círculos sociales se niegue o se trate de invisibilizar la violencia sexual existen evidencias suficientes para sostener que este flagelo es común entre los diferentes grupos sociales en Guatemala y no está asociado a la clase social, ni al área geográfica que se habite, ni a la escolaridad de los perpetradores, ni a ningún otro elemento de estratificación social. El continuum de la violencia patriarcal contra las mujeres está presente en todos los ámbitos de la sociedad.*

La experiencia de la violencia sexual, lleva intrínseca la desigualdad existente en las relaciones de poder entre mujeres y hombres, demarcando una asimetría que sitúa a las mujeres en una posición de permanente subordinación.

Sin embargo, en la mayor parte de embarazos de niñas y adolescentes la violencia sexual se oculta o se niega, pues los casos son presentados como resultado de relaciones sexuales precoces entre adolescentes o bien como relaciones sexuales consentidas entre niñas o adolescentes y hombres adultos.

En el transcurso de esta investigación varios de nuestros informantes en diferentes lugares del país, se refirieron precisamente a las relaciones sexuales entre adolescentes y hombres mayores, como algo común y lícito, que se realizaba con el consentimiento de ambos.

Ello confiere cierta legitimidad a esta práctica, incluso cuando se da en el ámbito de las iglesias, con líderes religiosos reconocidos por la comunidad. De ahí que en la mayoría de los casos los embarazos de adolescentes no se consideren como evidencia de un delito que deba denunciarse, sino como un asunto privado, que aunque se trate de un *secreto* a voces, debe permanecer relegado al silencio, al anonimato y a la invisibilidad.

No obstante, es importante señalar que, además de las justificaciones antes expuestas, una buena parte de la población desconoce que según la legislación guatemalteca, el embarazo en menores de 14 años es siempre resultado del delito de violencia sexual.

Además, la gente no suele denunciar estos casos porque no sabe a qué instituciones debe acudir para el efecto, o aun sabiéndolo, desconfía del sistema de justicia, porque conoce otros casos que se resuelven a favor de quien tiene mayores recursos económicos; ya sea por los costos que supone el proceso penal o por los actos de corrupción que se dan en el sistema, viciando los procesos.

Otra buena parte de los casos, no se denuncia porque el victimario es miembro de la familia y se suele privilegiar el resguardo del honor de los hombres de la familia, principalmente de los *jefes del hogar*, lo cual es absolutamente justificable en la racionalidad patriarcal.

Aun cuando el escándalo es inevitable, porque la menor realiza la denuncia personalmente, se observan casos como el de *Claudia*, donde la madre termina culpando a la víctima del embarazo, negando con ello que el padrastro de la hija, la hubiera violentado sexualmente.

Todo esto contribuye a la negación e invisibilización de la violencia sexual asociada a los embarazos de adolescentes, y por ende, a la impunidad de los victimarios.

## 2.2 Los embarazos en niñas y adolescentes como evidencia de la violencia sexual

En diversos estudios realizados a nivel internacional, rara vez se vincula el embarazo no deseado con la violencia sexual, identificando como únicas causas: la falta de información sobre sexualidad, la no utilización de métodos anticonceptivos y la falta de servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, sin considerar que la mayoría de casos de violencia sexual reiterada contra niñas y adolescentes, termina en un embarazo no deseado.



Para el caso de Guatemala, el artículo 173 del Código Penal, es bastante claro al señalar que "... siempre se comete este delito [violación] cuando la víctima sea una persona menor de catorce años de edad, o cuando sea una persona con incapacidad volitiva o cognitiva, aun cuando no medie violencia física o psicológica."

En las primeras páginas de este informe, hemos dejado constancia numérica de la alta incidencia que han tenido los embarazos de adolescentes en los últimos años en el país, aun considerando el importante sub-registro existente. Pocas veces se habla explícitamente del vínculo existente entre esos embarazos y la violencia sexual que suponen, al menos, en los casos registrados entre menores de 14 años, según la ley.

Ese vínculo se hizo evidente durante esta investigación, no solo a través de los datos empíricos recolectados durante las entrevistas realizadas a las víctimas, sino también en las entrevistas a varios informantes clave de las comunidades y los departamentos seleccionados, quienes revelaron la existencia de un alto número de embarazos en niñas y adolescentes que han sido producto de la violencia sexual por parte de miembros de su familia.

Un dato frecuente fue la existencia de casos en los que el conviviente de la madre también abusa sexualmente de sus hijas –con o sin conocimiento de la madre–, quienes han resultado embarazadas de su propio padre o padrastro. Estos casos de *incestos* son ampliamente conocidos por las personas de las comunidades, pero no se suelen denunciar.



*Alma, Mariana, Claudia y Sofía manifestaron su experiencia de violencia sexual, hasta que se dieron cuenta de que estaban embarazadas. Antes, habían callado por miedo a las amenazas de sus agresores y por la mezcla de culpa y vergüenza que las víctimas suelen experimentar en estas situaciones, con el consecuente temor al rechazo familiar y social. En todo caso, es importante resaltar que sobre ellas se ha ejercido un continuum de violencia patriarcal, cuyas principales evidencias son la violencia sexual, la obligatoriedad moral de llevar a término un embarazo que nunca desearon y la obligatoriedad moral de asumir una maternidad forzada que no coincidía con sus planes de vida.*

Estas son solo cuatro de las miles de historias de niñas y adolescentes guatemaltecas, cuyo embarazo delata la violencia sexual que sufrieron. “Hay otras miles de historias de niñas culpabilizadas que no se oyen porque no hay embarazo.”<sup>29</sup>

## 2.2.1 Las víctimas

Según la información empírica que recabamos en distintas regiones del país, la edad de la mayoría de niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, oscila entre los 10 y los 17 años. Hemos conocido casos de víctimas pertenecientes a diversas etnias, clases sociales, escolaridad y procedencia (urbana y rural), por lo que podemos afirmar que esta manifestación de la violencia patriarcal contra las mujeres, atraviesa los distintos espacios sociales del país.

Sin embargo, es interesante destacar que varios de los informantes trasladaron en sus percepciones, los estereotipos y prejuicios que existen en la sociedad guatemalteca en relación al *perfil* de las víctimas, enfatizando que: pertenecen a poblaciones indígenas, tienen bajos niveles de escolaridad, provienen de familias empobrecidas y viven en áreas rurales o urbano marginales, con lo cual muestran imágenes de niñas y adolescentes pasivas, ingenuas y vulnerables, frente a la voracidad sexual compulsiva y violenta de otros.

Y es que en el marco del sistema patriarcal, las víctimas son construidas a partir de imaginarios sociales normativos sobre el ser mujer, fundados sobre la base del principio del derecho romano del *fragilitas sexus*, que las vulnera, las silencia, las tutela y las mantiene en una subordinación perpetua ante la dominación masculina. Estos imaginarios sociales operan como *dispositivos del poder patriarcal*, afectando todos los ámbitos en los que las mujeres se desenvuelven.

La violencia sexual también opera como dispositivo de poder del sistema, por lo que resulta normal que esté presente en las vidas de muchas niñas y adolescentes de todos los estratos sociales en el país, como una experiencia viva que recorre los espacios más íntimos y privados de cada una de ellas y de sus familias.

Eso nos lleva a afirmar que para los casos de violencia sexual, no es posible hablar de un *perfil de las víctimas* como lo suelen hacer los estudios clásicos de la psicología clínica, pues cualquier mujer menor es susceptible de ser víctima de violencia sexual en nuestro medio.

Cabe mencionar que pocas víctimas se atreven a hablar sobre su experiencia de violencia sexual, pues asumen que al hacerlo, serán señaladas, criticadas y culpadas por los adultos a su alrededor, mientras que su agresor será defendido o justificado.

29 Escobar, 06 de marzo de 2014.

Varios de nuestros informantes mencionaron que regularmente, cuando estos casos se conocen a nivel comunitario, las víctimas son estigmatizadas de múltiples formas, pues se les suele endilgar la culpa por provocar a los hombres adultos con su forma de vestir u otros elementos de supuesta seducción, mientras que se exculpa a sus agresores.

## 2.2.2 Los perpetradores

Nuestra investigación nos permitió confirmar que la mayor parte de los perpetradores en los casos de violencia sexual contra niñas y adolescentes, suelen ser personas conocidas para la víctima. En primer lugar, figuran como victimarios, los miembros de sus familias, principalmente los padres<sup>30</sup>; luego los padrastros, abuelos, tíos, hermanos, primos y cuñados. En otros casos, los victimarios pertenecen a un círculo social cercano a la menor y a su familia (vecinos, maestros, patronos, líderes religiosos, etc.)



*En el caso de Claudia, su agresor fue su padrastro; en el caso de Mariana, fue su patrón; el perpetrador de Sofía fue un vecino que era el padre de la Directora del instituto donde ella estudiaba y el victimario de Alma fue un vecino que además era el piloto del Alcalde de su municipio.*

Nuestras indagaciones nos mostraron que son pocos los casos de violencia sexual contra niñas y adolescentes, donde los victimarios son hombres completamente desconocidos para la víctima, porque en realidad, están más expuestas cotidianamente a sufrir este tipo de violencia por parte de los hombres más cercanos a ellas.

En nuestra sociedad existe una tendencia a creer que quienes cometen violencia sexual contra una niña o una adolescente, necesariamente padecen de algún desorden mental. Esa creencia popular ha sido reforzada por aquellos estudios que afirman que los victimarios de estos delitos, tienen un perfil psicosocial determinado (son pobres, analfabetas, alcohólicos, miembros de familias desintegradas, han sufrido traumas en su infancia, etc.).

No obstante, también existen estudios realizados en diferentes países que muestran que la mayoría de hombres que cometen estos crímenes, no padecen de desórdenes mentales. Por lo tanto, es válido afirmar que cualquier hombre en una sociedad patriarcal, es un potencial violador y femicida, dado que la violencia contra las mujeres tiene su origen en el pensamiento machista que adquiere sus expresiones particulares en cada cultura, algunas de las cuales hemos presentado anteriormente.

<sup>30</sup> Este dato fue confirmado por un estudio publicado por la Procuraduría de los Derechos Humanos en octubre del 2013. Véase: Procuraduría de los Derechos Humanos, 2013:32.



### 2.2.3 Los motivos

La mayor parte de nuestros informantes afirmó que las principales razones que dan lugar a la violencia sexual contra niñas y adolescentes en nuestra sociedad son: la pérdida de valores morales, la desintegración familiar, la ausencia de la madre en el hogar y la falta de educación sexual.

Con la excepción del último elemento planteado, esta lista de motivos se deriva de una visión de mundo altamente conservadora, fuertemente influenciada por la moral cristiana de una sociedad permeada por la religión, en sus distintas expresiones locales.

Llama la atención particularmente, que desde esta visión, se suele culpar a la madre por todos los males que sufren las hijas e hijos particularmente cuando, por la razón que sea, la madre debe salir a trabajar fuera de la casa, pues se insiste en la idea de que el lugar natural de la madre y esposa abnegada es su casa, el ámbito doméstico.

Esta visión excluye, desde luego, cualquier otra forma de familia que no se corresponda con la imagen de la familia tradicional conformada por el padre, la madre y las hijas e hijos. Las familias monoparentales, por ejemplo, son consideradas como resultado de la desintegración familiar o como una especie de *malformación social*.

No obstante nosotras consideramos que para entender los motivos por los cuales se da la violencia sexual contra niñas y adolescentes, es preciso conocer la forma como funciona el mandato de la violación en las sociedades patriarcales.

En ese sentido, Rita Laura Segato plantea que la violación es, fundamentalmente un mandato, *una condición necesaria para la reproducción del género como estructura de relaciones entre posiciones marcadas por un diferencial jerárquico e instancia paradigmática de todos los órdenes de estatus –racial, de clase, entre naciones o regiones. Esto quiere decir que la violación como exacción forzada y naturalizada de un tributo sexual, juega un papel necesario en la reproducción de la economía simbólica del poder cuya marca es el género.*<sup>31</sup>

En términos generales, Rita Segato se distancia de las interpretaciones sociales que explican la violación sexual como el resultado mecánico de la construcción masculina que ve en los cuerpos femeninos, un mero *objeto del deseo*, un deseo libidinoso, instintivo per se, que el victimario satisface a través de la violación sexual.

Segato más bien plantea que la violación sexual es fundamentalmente, un acto de poder, en la dinámica de producción y reproducción del poder masculino, enfatizando en el hecho de que la *violación sexual* se trata del *uso* y

31 Segato, 2003:13.

*abuso del cuerpo* de la otra, sin que ella dé su consentimiento voluntario, pues la violación busca destruir la voluntad de la víctima, a través de *la pérdida del control sobre el comportamiento de su cuerpo*, mientras el agresor decide voluntariamente disponer del uso del cuerpo de la víctima.

El hecho de apropiarse del cuerpo de las mujeres –niñas y adultas- para usarlo, para abusar de él, con la violación sexual, es una expresión clara del poder de dominación que el agresor busca ejercer sobre el cuerpo de las mujeres, el cual concibe –afirma Segato- como un anexo del *territorio sobre el cual pretende imponer su control absoluto como evidencia de la supremacía de su poder*.<sup>32</sup>

Como muestra de las formas extremas que adquiere el mandato de la violación como rito de la producción y reproducción del poder masculino en nuestro medio, haremos referencia a la narración de uno de nuestros informantes, acerca de que, en algunos lugares persiste la práctica tradicional denominada el privilegio, según la cual, el padre debe ser el primer hombre en la vida sexual de su hija, antes de que ella inicie relaciones sexuales con su esposo.

El padre de la adolescente no necesariamente debe sentir atracción sexual por su hija, porque más bien se trata de un ritual de iniciación que, por derecho, le corresponde al padre puesto que ella es de *su* propiedad y por lo tanto, *le corresponde ser el primero*.

Nada más patriarcal que esta tradición que confiere al *patriarca de la familia el privilegio de iniciar sexualmente a su hija*, con lo cual, reafirma la supremacía de su poder masculino, en el territorio cuyo control absoluto se le reconoce y se le confiere por excelencia: su familia.

Lo que no se dice, es que este hecho constituye una violación sexual que convierte al padre en victimario de su hija, pues evidentemente, en ninguno de los casos, se cuenta con el consentimiento de la hija y este acto violento implica para las adolescentes una especie de *mutación genital simbólica* que afectará negativamente su vida sexo-afectiva, a partir de ese momento<sup>33</sup>.

## 2.2.4 El embarazo forzado

“Cuando la agresión sexual conduce a un embarazo; a los riesgos propios del embarazo imprevisto en la adolescencia<sup>34</sup>, se suman los riesgos derivados del

32 Segato, en: Muñoz, 2013:

33 Y a propósito de las marcas del patriarcado, un guía espiritual también nos contó que, en algunas comunidades, el matrimonio se celebra después de realizar la pedida, la cual consiste en que el hombre solicita en matrimonio a la mujer –generalmente adolescente-, un año antes de la celebración del mismo. Después de ejecutarse ese procedimiento, la mujer queda marcada como propiedad del hombre, como si fuera una vaca o un cerdo, es decir, como extensión del territorio del hombre.

34 “... los mayores riesgos obstétricos perinatales asociados al embarazo en menores de 15 años se acrecientan aún más, cuando son consecuencia de abuso y agresiones sexuales”. (Gómez et. al., 2011:26).

impacto emocional de la violencia, la culpabilización, el silenciamiento, la falta de contención y de apoyo. El embarazo es la continuidad del abuso que lo originó, y en situaciones de indefensión puede provocar una grave desestructuración psíquica que puede llevar a situaciones límites como fuga, abandono del recién nacido e incluso suicidio o infanticidio”<sup>35</sup>.

Las niñas y adolescentes que como consecuencia de la violencia sexual se enfrentan a un embarazo no deseado, viven en ese momento una crisis existencial. Esta las lleva en algunos casos, a experimentar la pérdida absoluta del sentido de la vida porque, por lo general, las personas adultas que les rodean, no les presentan alternativa: la interrupción del embarazo no se suele ver como una posibilidad admisible socialmente por la carga religiosa y moral existente en relación al aborto.

En nuestra sociedad raras veces se aborda la problemática del embarazo forzado, aun cuando su incidencia en nuestro medio es mucho más alta de lo que pensamos particularmente, en los casos de las menores cuyo embarazo es resultado de violencia sexual.

En el plano internacional el *embarazo forzado* tampoco ha sido suficientemente discutido y estudiado particularmente para los casos de embarazos en adolescentes. Si bien aparece en el artículo 7 del Estatuto de Roma, su definición se restringe a los crímenes de lesa humanidad, que son jurisdicción del derecho internacional<sup>36</sup>.

Entre los antecedentes de este debate, encontramos el comentario titulado “Avanzando en los Derechos Reproductivos después de El Cairo y Beijing”, cuyos autores afirmaron: “Se considera *embarazo forzado* cuando las normas legales niegan a la mujer el aborto luego de una violación, basándose en fundamentos religiosos o culturales. Esto es inaceptable para los derechos de las mujeres.”<sup>37</sup>

En 1998, un documento de trabajo distribuido por el Caucus de Mujeres durante la reunión de la PrepCom No. 6 de la ICC<sup>38</sup> realizada en Nueva York, mostró nuevos aportes para la definición del *embarazo forzado*: “El embarazo forzado es ejercer el control, (como si fuera un confinamiento físico), sobre una mujer embarazada asegurándose la continuación de su embarazo o el nacimiento de su hijo en contra de su voluntad; este embarazo puede ser el resultado de una violación, pero no siempre esta es la causa”<sup>39</sup>.

35 Gómez et. al., 2011:25.

36 “Por «embarazo forzado» se entenderá el confinamiento ilícito de una mujer a la que se ha dejado embarazada por la fuerza, con la intención de modificar la composición étnica de una población o de cometer otras violaciones graves del derecho internacional. En modo alguno se entenderá que esta definición afecta a las normas de derecho interno relativas al embarazo.” (Arto. 7, literal f) del párrafo 2. Parte II del Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional).

37 *Family Planning Perspectives*, vol. 22, No. 3, en: Zeidler, 1998.

38 Corte Penal Internacional, por sus siglas en inglés.

39 En: Zeidler, 1998.

Dan Zeidler también afirma que, en Estados Unidos, existe un importante número de profesores de leyes que equiparan las leyes que prohíben el aborto con el *embarazo obligatorio o forzado*.<sup>40</sup>



*Claudia, Mariana y Alma nos manifestaron que ellas habrían querido abortar cuando se enteraron de que estaban embarazadas. Las tres fueron obligadas por sus familias a continuar con su embarazo no deseado y a llevarlo a término; sin que para la decisión, contara su propia voluntad y su derecho a decidir sobre sus propios cuerpos y vidas.*

Las experiencias vitales de estas niñas y adolescentes, nos llevan a plantear la necesidad de levantar el debate sobre el *embarazo forzado* en nuestra sociedad, particularmente porque los embarazos en niñas y adolescentes menores de 14 años siempre constituyen evidencia de la causal violación sexual, y porque probablemente la mayoría de embarazos de adolescentes entre los 14 y los 18 años, también son resultado de la misma causal.

En consecuencia, es importante levantar el debate en dos esferas sociales. La primera de ellas es la familia. Es importante señalar que la violación sexual constituye una expresión del *continuum* de violencia contra las mujeres. En algunos casos tiene como consecuencia un *embarazo no deseado*, que casi siempre se convierte en un *embarazo forzado*. Lo que hace que este sea entonces, otra manifestación del *continuum* de violencia contra las mujeres, cuyos victimarios son casi siempre, los miembros de la familia que deciden sobre la vida y el cuerpo de la víctima.

La segunda esfera está relacionada con las leyes. En el contexto de la discusión planteada por los profesores estadounidenses: si las leyes prohíben el aborto por causal violación –como en el caso de Guatemala–, automáticamente están legitimando el *embarazo obligatorio o forzado*.

En vista de las implicaciones que un *embarazo forzado* tiene en las vidas de las niñas y adolescentes embarazadas como resultado de una violación sexual, nos parece ineludible este debate; tanto en la esfera familiar como en la legal. Sobre todo si apelamos al principio del interés superior del(la) menor que rige la Convención sobre los Derechos del Niño<sup>41</sup> y el ordenamiento interno relacionado con este importante segmento poblacional.

## 2.2.5 La maternidad forzada

Muchas de las niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual para luego ser víctimas de un embarazo forzado, terminan también siendo víc-

<sup>40</sup> Zeidler, Op. Cit.

<sup>41</sup> Artículo 3, párrafo 1.

timas de una maternidad forzada. A ella, suelen ser obligadas por sus familias a partir de presupuestos morales y religiosos derivados del pensamiento patriarcal, tan arraigado en nuestra sociedad.

Según ese pensamiento la maternidad como destino es un mandato social para todas las mujeres, sin excepción, pues “La maternidad es un hecho naturalizado[que] goza de una valoración social positiva y culturalmente custodiada, [por lo que] resulta disruptivo que alguien quiera renunciar a ella. ¿Por qué las mujeres [rehusarían] el «privilegio» de ser madres?”<sup>42</sup>

Por el contrario, para el pensamiento patriarcal “a todas las mujeres les corresponde reconocerse como madres por el mero hecho de ser mujeres. Se trata de la universalización y naturalización de la maternidad y, con ella, de la función reproductora como esencial para las mujeres. Todo lo demás, debe subordinarse a ese designio. La maternidad es «lo natural»<sup>43</sup>.

De ahí que las familias de las niñas y adolescentes consideren que lo natural y lo correcto es que ellas asuman la maternidad, independientemente de las circunstancias que les llevaron a concebir a una(un) niña(o), pues en cualquier caso, ser madres es a fin de cuentas, el destino de todas las mujeres.

Sin embargo, “A pesar de la insistencia hegemónica del saber común que presenta a la maternidad como un fenómeno con un único significado y como la expresión de *la esencia femenina*<sup>44</sup>, esta perspectiva ha comenzado a problematizarse desde distintos ángulos.”<sup>45</sup> Las evidencias históricas alrededor del mundo nos han demostrado que el deseo de ser madres no es común a todas las mujeres y por lo tanto, no es universal, sino que se trata únicamente de un rol social que nos fue asignado a las mujeres como mandato social.

Cuando las niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, han afrontado un embarazo forzado y llega el momento del parto, se ven enfrentadas a la posibilidad de quedarse con la(el) bebé o de darla(o) en adopción. Cualquiera que sea su decisión tendrá un costo social importante para la menor. La sociedad patriarcal no ve con buenos ojos a las mujeres que dan a sus hijas(os) en adopción, porque las considera “madres desnaturalizadas” en el sentido de que no considera “natural” que una mujer se niegue a asumir el rol de madre: a quedarse con sus hijas(os). Pero si la niña o adolescente decide conservar a la(al) bebé será estigmatizada también por ser una madre soltera con todo lo que eso implica en nuestra sociedad.

En otras palabras, la sociedad patriarcal en la que vivimos es implacable en su juicio moral a las mujeres, por lo que, sea cual sea la decisión que la familia tome en relación a las niñas y adolescentes en estas circunstancias, ellas serán estigmatizadas y discriminadas socialmente.

42 Zicavo, 2006.

43 Mojzuk, s/f.:35.

44 El énfasis es nuestro.

45 Palomar, 2005:39.

En todo caso las víctimas de violencia sexual son víctimas del patriarcado, que seguirá revictimizándolas *ad eternum*. Es la voluntad de las niñas y adolescentes la que debe ser considerada y su palabra la que debe ser escuchada en estos casos, pues la decisión debe ser tomada en última instancia, desde el principio de su interés superior. Sin embargo, son ellas, las víctimas, las que son ignoradas: primero en cuanto a su voluntad de interrumpir el embarazo y después, en cuanto a su rechazo a la maternidad.



*En los casos de Claudia, Mariana y Alma, se puede observar una resistencia enorme para asumir la maternidad, lo que se evidencia en la dificultad para vincularse con sus hijas(os), generando actitudes cotidianas de rechazo hacia ellas(os). Asumir un rol de maternidad que no han elegido, resulta complicado para estas niñas y adolescentes, pues no se corresponde con sus sueños, ni con sus planes de vida. En ese marco, la maternidad forzada trastoca completamente las diferentes dimensiones de sus vidas.*

## 2.2.6 Implicaciones para las niñas y adolescentes

Las traumáticas experiencias de la violencia sexual, el embarazo forzado y la maternidad forzada, tienen implicaciones profundas para las niñas y las adolescentes en las múltiples esferas de sus vidas.

En primer lugar este *continuum* de violencia atraviesa abruptamente los sueños, planes y proyectos de vida de cada una de las víctimas, imprimiéndoles un giro de 180° al convertirlas en niñas madres.

El **impacto emocional** que todos estos hechos provocan en las menores es inconmensurable, sobre todo porque la escasa educación sexual a la que han tenido acceso, les impide entender y dimensionar adecuadamente lo que están viviendo. Las menores manifiestan dicho impacto de distintas maneras: estrés postraumático, ansiedad, angustia, depresión, delirios de persecución, paranoia, fobias, alteraciones del sueño, etc. En algunos casos, las niñas y adolescentes víctimas pueden llegar a manifestar serios niveles de agresividad, ira y frustración.

Algunas niñas y adolescentes víctimas de este *continuum* de violencia han optado por el suicidio. Ello ante el peso insoportable del poder patriarcal que adquiere una forma psíquica frente a las víctimas, imponiéndoles prejuicios y estereotipos acerca de lo que debe ser una femineidad adecuada. Se traduce en sentimientos negativos tales como culpa, miedo, frustración, vergüenza e inadecuación constantes. Ese entramado de emociones ha llevado a muchas de ellas a terminar con su vida.

Durante nuestra investigación, pudimos constatar que esta problemática se ha intensificado en el municipio de Nebaj, Quiché,<sup>46</sup> donde entre los meses de enero y septiembre del año 2013, se contabilizaron 36 suicidios de adolescentes<sup>47</sup>.

Cabe mencionar que, desde una perspectiva adultocéntrica, muchas veces la sociedad minimiza las causas que originan los suicidios reduciéndolos a conflictos amorosos o a pequeños problemas que son sobredimensionados por las y los adolescentes. Pero muchos de los casos de suicidio en este segmento poblacional son producto de la violencia y particularmente, de la violencia sexual que se ejerce contra ellas y ellos. Varias de las adolescentes que se han suicidado, estaban embarazadas.



*Mariana y Claudia intentaron suicidarse luego de enterarse de que estaban embarazadas como resultado de la violencia sexual. Como ellas, muchas adolescentes embarazadas ingresan a la red hospitalaria por intentos de suicidio, mientras otras, efectivamente se suicidan.*

La **salud física** de las víctimas también se ve afectada por este *continuum* de violencia al que se ven sometidas. Por un lado, la violencia sexual expone a las niñas y adolescentes a infecciones de transmisión sexual (ITS), algunas de las cuales desaparecen con un tratamiento médico adecuado, pero otras –como el VIH- las acompañarán por el resto de sus vidas.

Asimismo, enfrentar un embarazo expone a las niñas y adolescentes a sufrir complicaciones por abortos espontáneos, hemorragias, infecciones del tracto urinario, amenaza de parto prematuro, anemia y desnutrición.

Durante el parto las niñas y adolescentes se exponen a los riesgos propios de las cesáreas, debido a la desproporción céfalo pélvica, pues su complejión física, no se encuentra preparada para enfrentar un parto antes de los 14 años.<sup>48</sup>

En realidad, son muchas las complicaciones para la salud sexual y reproductiva de las niñas y adolescentes embarazadas, pues biológicamente no se encuentran en las condiciones adecuadas para un proceso de gestación, por lo que, además, están expuestas a desarrollar cáncer cervicouterino o a una muerte materna durante el parto o postparto.

46 El municipio de Nebaj fue particularmente afectado por el genocidio que se vivió en Guatemala, por lo que muchos de los informantes consideran que el aumento de los casos de suicidios, puede estar relacionado con las secuelas que dejó ese hecho histórico traumático en las comunidades ixiles.

47 No todos los suicidios reportados ocurrieron entre adolescentes mujeres. Sin embargo, es importante hacer notar que existe un alto número de suicidios de adolescentes embarazadas en ese municipio y algunos de nuestros informantes afirmaron que había algunas adolescentes embarazadas entre las menores que se suicidaron.

48 Observatorio de Salud Reproductiva, 2010.

Por otro lado, el aborto es una realidad de la que casi nadie quiere hablar, pero es una práctica bastante extendida, que se realiza en condiciones de clandestinidad, por lo que implica un alto riesgo para la salud de las mujeres.

Debido al estatus legal del aborto en Guatemala<sup>49</sup> muchas niñas y adolescentes se ven obligadas a buscar la interrupción de su embarazo en la clandestinidad, acudiendo a personas que tienen conocimiento sobre enfermería, o a comadronas, parteras o parteros, farmacias y clínicas que ofrecen el servicio.

Otras veces intentan realizar la interrupción por sus propios medios: introduciendo objetos en su vagina (perchas, alambres, varillas de sombrillas, etc.); tomando bebidas preparadas (limón, semillas de aguacate y otras plantas) o utilizando medicamentos (pastillas e inyecciones). Por esta razón, muchos abortos terminan en complicaciones severas para su salud (infecciones, perforaciones uterinas, hemorragias, entre otras)<sup>50</sup>.

Varios de nuestros informantes afirmaron que el acceso a los servicios médicos privados para la interrupción del embarazo depende de la capacidad adquisitiva de las adolescentes, pues se suele cobrar una cantidad que no es accesible para todas. Por esa razón se percibe que mientras el aborto continúe siendo penalizado, las adolescentes deberán pagar para acceder al servicio en condiciones seguras o continuarán haciéndolo de forma insegura, arriesgando su salud y sus vidas.



*Alma y Claudia querían interrumpir su embarazo pero no les fue permitido hacerlo. Por otro lado, Mariana intentó varias veces abortar por sus propios medios: a través de la ingesta de medicamentos, de bebidas preparadas a base de hierbas o provocándose caídas fuertes. Sin embargo, ninguno de sus intentos funcionó. Las tres fueron obligadas a llevar a término un embarazo forzado y a asumir una maternidad forzada.*

En el **ámbito familiar** las niñas y adolescentes que enfrentan embarazos como consecuencia de la violencia sexual se ven obligadas a asumir el papel de madres: se responsabilizan del cuidado de su hija (o). Como en el caso de Alma y Sofía, que junto a sus hijas(os) también son percibidas como una carga económica para la familia, lo que genera un fuerte sentimiento de culpa en ellas.

Además, debido al estigma social que suele sufrir la familia luego de un evento como este es frecuente que las mismas familias busquen confinar a las meno-

49 El Art. 137 del Código Penal, referido al Aborto Terapéutico, establece: "No es punible el aborto practicado por un médico, con el consentimiento de la mujer, previo diagnóstico favorable de por lo menos otro médico, si se realizó sin la intención de procurar directamente la muerte del producto de la concepción y con el solo fin de evitar un peligro, debidamente establecido para la vida de la madre, después de agotados todos los medios científicos y técnicos."

50 El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) únicamente registra los ingresos a la red hospitalaria para Atención Post Aborto (APA), por complicaciones de abortos inducidos o por abortos incompletos.



res al espacio doméstico, donde son responsabilizadas de permanecer en la casa, realizando tareas domésticas y cuidando de su bebé.

En el **ámbito comunitario**, las menores experimentan una fuerte presión social que las lleva a buscar el encierro en la casa para evitar enfrentarse al estigma y la discriminación de la comunidad que tiende a culparlas de lo sucedido. Muchas de ellas se ven obligadas a abandonar sus estudios de manera definitiva, o bien temporal, ya que los establecimientos educativos buscan desresponsabilizarse de las adolescentes, recurriendo a argumentos absurdos como: “ya no son niñas o señoritas, y por lo tanto, no pueden continuar sus estudios en el establecimiento”.



*Muchas veces, como en el caso de Mariana y Alma, las adolescentes pierden totalmente el contacto con sus amigas y amigos, lo cual también suele ocurrir por la culpa y la vergüenza que manejan por lo ocurrido.*



# 3

## *Respuestas*

comunitarias a la  
problemática

### 3.1 Reacciones en el seno familiar

Nuestra investigación nos permitió constatar que en el seno familiar de las víctimas, es recurrente la negación y el silencio frente a la problemática de la violencia sexual. Estas reacciones, en la mayoría de casos, son determinadas por las amenazas que realizan los perpetradores a las víctimas para que no denuncien y se ven incrementadas en los casos en que el agresor es un miembro de la familia, por temor a la crítica social.

Si el perpetrador es el conviviente de la madre se tiende a no presentar una denuncia. Principalmente porque el hecho de que el agresor vaya a prisión, implica poner en riesgo la sobrevivencia familiar, al perder el único ingreso económico con el que cuenta la familia. Esto es consecuencia de la asignación genérica de roles en la sociedad patriarcal, que convierte al hombre en el principal proveedor del hogar y obliga a las mujeres a someterse a la dependencia económica de su conviviente.

Por otra parte, nuestra investigación nos permitió observar que en estos casos, existe una tendencia importante de las familias de las víctimas a revictimizarlas, al culparlas de la violación sexual y del embarazo exculpando al perpetrador, a quien se le confiere mayor credibilidad.

Por absurdo que parezca en varios casos, se culpa a la menor de haber provocado, es decir, seducido a su victimario. La exculpación del perpetrador está relacionada con la creencia arraigada de que los hombres no pueden reprimir su instinto sexual, por lo que no se les debe *provocar*. En otros casos se asume que cuando un hombre es seducido por una mujer, sin importar quien sea, *no debe* negarse a tener relaciones sexuales con ella, porque de lo contrario, su virilidad (*su hombría*) estaría en entredicho.



*Los casos de Alma, Claudia, Mariana y Sofía nos muestran que los embarazos y las violaciones sexuales a niñas y adolescentes, no tienen nada que ver con esas creencias, que solo sirven para justificar los crímenes patriarcales cometidos contra ellas. Aun así algunas de ellas fueron señaladas como las responsables de su embarazo y fueron duramente juzgadas por ello, con lo cual, sus familias las revictimizaron.*

Como hemos visto las familias también intervienen en la imposición de un embarazo forzado y una maternidad forzada a las niñas y adolescentes víctimas, pues varias de ellas manifiestan su deseo de abortar porque no están dispuestas a enfrentar un embarazo que nunca eligieron y para el que no se sienten preparadas.

Pero, casi siempre, las personas adultas de la familia se oponen a la interrupción del embarazo. Sin embargo, pese a esa oposición, muchas niñas y adolescentes consiguen abortar por sus propios medios.

Uno de nuestros informantes mencionó que cuando una adolescente decide abortar, indaga sobre las posibles formas como puede conseguirlo, y generalmente, logra encontrar alguna información y concreta su propósito. Lamentablemente, la información a la que suelen acceder las menores en estas circunstancias es confusa o errónea y terminan poniendo en riesgo su salud y sus vidas.

## 3.2 Respuestas de la comunidad

En la mayoría de casos que conocimos durante nuestra investigación vimos que la comunidad se suele posicionar en contra de la víctima y a favor del perpetrador; como ocurrió en el caso de Sofía a quien se responsabilizó de la agresión sexual. A nivel comunitario se sostenía que el perpetrador era un hombre respetable e incapaz de cometer un delito de violencia sexual.

En general se observa una fuerte estigmatización social hacia las víctimas: se les percibe como *patojas pícaras y malas* que *provocan* a los hombres, por lo que ellas mismas son las que buscan estar embarazadas.

Estos imaginarios sociales no son privativos de nuestra sociedad ni de nuestra época pues son constitutivos del sistema patriarcal. Es importante someterlos a la discusión social, porque no hacen sino reproducir las relaciones asimétricas de poder entre las mujeres y los hombres y perpetuar la exclusión, la marginación y la injusticia en la que viven las niñas, adolescentes y mujeres adultas en esta sociedad.

Por otra parte, algunos informantes refirieron que, en ocasiones, las autoridades comunitarias asumen el papel de mediadoras en casos de vio-

lencia sexual. Muchos de ellos se resuelven a través de negociaciones entre el victimario y la familia de la víctima, cuyo resultado suele ser el acuerdo de la unión o el matrimonio entre la niña o adolescente y su perpetrador, obligándola de este modo, a un matrimonio forzado con el hombre que las violentó.

Estas situaciones siguen colocando a las mujeres en una posición de subordinación, pues la violencia sexual se naturaliza con los imaginarios sociales que hemos presentado, sustentados en la creencia de que los hombres son siempre sexualmente activos y de que las mujeres, en cambio, son pasivas. Desde la perspectiva del poder masculino, el instinto sexual del hombre se activa con estímulos externos, es decir, provocado por las mujeres –como ya hemos dicho–; y esa idea se repite constantemente y se reproduce culturalmente, visibilizando en última instancia, el hecho de que el control sobre el cuerpo y la sexualidad de las mujeres, es piedra angular de la dominación masculina.

### 3.3 Respuestas de las iglesias

Las iglesias constituyen uno de los ámbitos en donde las niñas y las adolescentes se desenvuelven, pues –como hemos visto– en nuestra sociedad, casi todas practican una religión y asisten regularmente, con sus familias, a una iglesia. Sin duda, las religiones son generadoras y reproductoras de imaginarios sociales a partir de los cuales se construye la realidad de cada una de las víctimas y la realidad social de las mujeres en su conjunto.

Algunos de nuestros informantes afirmaron que, en algunas iglesias (católicas y evangélicas) se están implementando procesos de sensibilización sobre la problemática del embarazo en niñas y adolescentes.

Sin embargo, el problema del embarazo no deseado, se aborda desde la perspectiva conservadora, que promueve la abstinencia y la fidelidad en el hogar como las formas idóneas para prevenirlo, pero poco se habla del incesto y de las otras formas de violencia sexual.

Desde las instituciones religiosas se difunde la idea de que el ejercicio de la sexualidad debe darse únicamente en el marco del matrimonio y con fines de reproducción. Esta norma religiosa favorece la condena moral a la que son sometidas las niñas y adolescentes que resultan embarazadas tras haber sido víctimas de violencia sexual.

Por otro lado, el imaginario de la *virginidad* es uno de los imaginarios sociales más extendidos por parte las iglesias. Este se ha convertido en uno de los *dispositivos* de poder del patriarcado, con mayor influencia sobre la subjetividad de las víctimas.

Para muchas niñas y adolescentes la violación sexual constituye su primera experiencia sexual, por lo que la idea sobre la *virginidad* repercute en el proceso de autovaloración, provocando en ellas sentimientos de frustración ante sí

mismas y ante sus familias, por la pérdida de algo que se percibe como sinónimo de *decencia y honorabilidad*, atributos que debe tener toda *buena mujer*.



*Alma menciona que antes de su experiencia de violencia sexual, ella nunca había tenido relaciones sexuales, por lo que el hecho de ya no ser virgen, significa para ella, haberle fallado a su familia, especialmente a su madre, quien siempre le enseñó que debía llegar virgen al matrimonio, pues la virginidad es lo más importante para una mujer.*

De igual manera, las iglesias contribuyen al proceso de naturalización y sacralización del evento de la *maternidad*, asumiendo que la capacidad biológica de dar vida, es para las mujeres el sentido primario de su existencia.

En las religiones las mujeres suelen ser representadas como madres y esta representación también es muy importante para la construcción de la subjetividad de las niñas y las adolescentes, sobre quienes se impone la idea religiosa de que *“la mujer debe tener todos los hijos que Dios le mande”*, y en función de esa idea, muchas víctimas aceptan el mandato de la maternidad y se ven obligadas, en la mayoría de casos, a abandonar sus sueños, sus proyectos e incluso, a abandonarse a sí mismas.

Los líderes religiosos constituyen un referente muy importante para las víctimas, por lo que varias de ellas deciden romper el silencio de la violencia sexual, con algún sacerdote o pastor, según su religión. Lamentablemente, en la mayoría de casos que conocimos durante esta investigación -que por cierto, fueron muchísimos- pudimos constatar que varios líderes religiosos instan a las menores a perpetuar el silencio en torno al hecho, perpetuando con ello también la impunidad de los agresores y el sufrimiento de las víctimas.



*En el caso de Mariana, el papel jugado por el pastor de su iglesia fue fundamental en la resolución del conflicto, en favor del agresor y en perjuicio de la adolescente.*

Por último, es importante mencionar que existen varios casos de violencia sexual contra menores, donde los agresores son precisamente líderes religiosos que aprovechan la confianza de sus feligreses y la cercanía física que su cargo dentro de una iglesia les permite, en relación a sus potenciales víctimas, para agredirlas sexualmente. En estos delitos incurren tanto sacerdotes de la iglesia católica<sup>51</sup> como pastores de las iglesias evangélicas.

<sup>51</sup> Miles de casos de pederastia cometidos por sacerdotes de la iglesia católica, han sido denunciados y difundidos por todo el mundo en los últimos años. La información sobre casos de violencia sexual cometida contra menores por parte de pastores de iglesias evangélicas, también es abundante. Aunque en este apartado no nos referimos a la religión maya como tal, sí nos interesa mencionar que también existen casos de violencia sexual contra menores, donde los agresores son líderes religiosos mayas, como por ejemplo, los guías espirituales.

### 3.4 El papel de los centros educativos

En nuestra sociedad cuando la experiencia de la violencia sexual se hace pública, muchas niñas y adolescentes se convierten en víctimas de la estigmatización y la descalificación moral. Hemos observado que, en los centros educativos-en la mayoría de casos-las menores víctimas son expulsadas por considerarlas una mala influencia para sus compañeras. Otras veces, son ellas las que abandonan sus estudios frente al rechazo de las(os) demás.

Algunos de nuestros informantes mencionaron que en algunos centros educativos se han iniciado procesos orientados a la prevención del embarazo no deseado en niñas y adolescentes, con el apoyo de organizaciones de la sociedad civil, pues el Estado de Guatemala no ha garantizado la inclusión de la educación integral en sexualidad en la currícula educativa<sup>52</sup>.

Por otra parte, existe bastante oposición por parte del personal docente para abordar las temáticas que se vinculan con los derechos sexuales y reproductivos de las personas adolescentes, debido a sus prejuicios personales, a las prohibiciones explícitas de la religión o porque sencillamente, no se sienten preparados para ello.

En el ámbito educativo se continúa hablando sobre la sexualidad, únicamente desde sus estructuras biológicas y su función reproductiva, sin tomar en cuenta-desde una perspectiva más amplia-, otros ámbitos que se relacionan con el ejercicio pleno de la misma.



*Alma, a sus 10 años, no tenía conocimiento sobre su cuerpo y su cuidado, pues cuando experimentó su primera menstruación no sabía lo que le estaba sucediendo, tampoco sabía lo que estaba experimentando cuando la agredieron sexualmente, debido a que en ningún espacio le hablaron sobre el tema (incluyendo a su centro educativo), ni sobre las implicaciones de la violencia sexual y del embarazo no deseado.*

También es importante mencionar que en algunos de los casos que conocimos los agresores son los mismos maestros, con los que las niñas y adolescentes se relacionan cotidianamente, lo que convierte a los establecimientos educativos, en un lugar de riesgo para la violencia sexual contra menores.

<sup>52</sup> En Guatemala existen avances normativos en relación a la educación integral en sexualidad: En 2010 se suscribió la Carta Acuerdo "Prevenir con Educación", con el objetivo de crear una coordinación interinstitucional entre el MINEDUC y el MSPAS para la implementación de la Estrategia de Educación Integral en Sexualidad y Prevención de la Violencia (EIS PV). En 2013 se suscribió el Addendum a la Carta Acuerdo, para la inclusión de la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social del Congreso de la República, que en coordinación con el Observatorio en Salud Reproductiva (OSAR) tiene la obligación de monitorear el cumplimiento de las metas establecidas en ese documento. Sin embargo, los avances en la implementación, son aún incipientes, por lo que no existe educación integral en sexualidad a nivel nacional.



### 3.5 Otros actores comunitarios

En el nivel comunitario las comadronas, las(os) parteras(os), los guías espirituales, los líderes comunitarios y algunas organizaciones de la sociedad civil (principalmente redes de mujeres y de jóvenes) juegan un papel fundamental frente a la problemática de la violencia sexual y el embarazo no deseado.

En la mayoría de casos que conocimos las niñas y adolescentes tienden a buscar apoyo u orientación en los mencionados actores, previo a la realización de las denuncias o para llevar un control de su embarazo, ante la escasa y deficiente respuesta institucional por parte del Estado a sus necesidades.

Varias redes y organizaciones de mujeres y de jóvenes, realizan acciones de acompañamiento a las niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual. Sin embargo, las limitaciones financieras de dichas redes y organizaciones afectan la sostenibilidad de los procesos y varias iniciativas interesantes, se quedan truncadas, por falta de recursos.

Por otra parte, según algunos de nuestros informantes, las comadronas y las(os) parteras(os) se ven enfrentadas(os) a la institucionalidad del sistema de salud, que no reconoce sus capacidades. Amuchas(os) se les niega la entrada a los hospitales o se les culpabiliza de las complicaciones en la salud sexual y reproductiva de las niñas y adolescentes cuando estas ingresan a la red hospitalaria, sin considerar que el Estado tiene la responsabilidad de garantizar el acceso a los servicios de salud a la población y de fortalecer las capacidades de estos actores, para la atención en salud, a nivel comunitario.

No obstante son precisamente las comadronas y las(os) parteras(os) quienes son más accesibles a las niñas y adolescentes embarazadas que recurren a ellas(os) en busca de ayuda para interrumpir el embarazo o bien para el control del embarazo y para el momento del parto, por lo que nos parece importante que el sistema de salud les reconozca como actores importantes en el sistema de salud comunitaria y les fortalezca en sus conocimientos.



## 4

*Discursos*

y prácticas de las instituciones  
gubernamentales relacionadas  
con el problema

En las instituciones gubernamentales del país están presentes prácticas discursivas fijadas en un modelo androcéntrico y falocéntrico, al que subyace una estructura de poder que oculta y encubre, o bien, naturaliza el problema de la violencia sexual y los embarazos en niñas y adolescentes.

Las respuestas que ellas reciben por parte de estas instituciones están condicionadas por la experiencia y la comprensión del problema que tenga el propio personal. Los estereotipos, prejuicios y creencias personales están siempre presentes en el trabajo que los prestadores de servicios realizan. Constantemente las víctimas son expuestas a diversas expresiones de la violencia patriarcal especialmente por parte de las personas encargadas de su atención y acompañamiento.

En instituciones como el Ministerio Público (MP), la Policía Nacional Civil (PNC) o el Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF) se tiende a minimizar el problema, restarle importancia, justificarlo, omitirlo, burlarse e incluso hasta ridiculizar a la víctima.

En la mayoría de casos, el testimonio de las víctimas se pone en duda o se les culpabiliza a ellas de la agresión. *En el caso de Claudia, por ejemplo, no le creyeron la primera vez que llegó sola a realizar la denuncia a la PNC y la segunda vez que acudió a esa institución le pidieron que llevara testigos de la agresión sexual.*

En otros casos, a las niñas y adolescentes les realizan interrogatorios cargados de prejuicios y estereotipos patriarcales hacia a las mujeres: *¿Qué hizo para que le pasara eso? ¿Por qué estaba en ese lugar y a esa hora? ¿Por qué estaba vestida de esa manera?*

Entre las funciones del MP se encuentran: la investigación de delitos de acción pública y promover la persecución penal ante los tribunales de justicia, además de preservar el Estado de derecho y el respeto a los derechos humanos, efectuando las diligencias necesarias ante los tribunales de justicia<sup>53</sup>.

El MP coordina la **Red de Derivación de Víctimas del Delito**, cuyo objetivo es *facilitar el acceso a los servicios de asistencia psicológica, médica, social y legal para víctimas directas y colaterales del delito, cuando requieran ayuda profesional*<sup>54</sup>.

De acuerdo a los informantes involucrados en las redes de derivación de los departamentos donde realizamos el estudio, *en las reuniones de la Red se realizan análisis de casos y se dan discusiones sobre cómo atender específicamente los casos de violencia sexual*. Sin embargo, la Red no tiene presencia en todo el territorio nacional y en muchos municipios es desconocida su existencia, inclusive por parte de los mismos fiscales del MP<sup>55</sup>.

Según nuestros informantes en distintos puntos del país, en la mayoría de casos, cuando se presentan denuncias por violencia sexual y no existe un embarazo, muchos operadores de justicia asumen que no hubo delito.

Varias de las denuncias son archivadas y en consecuencia, no hay sanciones ni castigo, con lo cual, la violencia sexual queda impune. De igual manera, muchos casos se resuelven a través de otro tipo de negociaciones extrajudiciales -y hasta ilícitas-, sin pasar por un proceso penal. *Mariana por ejemplo, no continuó con el proceso penal por influencia del Fiscal del MP que según ella comentó- recibió dinero de su agresor para que él se asegurara de resolver el caso promoviendo un arreglo económico entre el victimario y la familia de la víctima*.

Existe una tendencia por parte de algunos funcionarios del MP a justificar la ausencia de denuncias de delitos de violencia sexual, afirmando que en las comunidades se percibe como *normal* la existencia de relaciones sexuales entre adolescentes y adultos. Un informante del MP, afirmó que las víctimas no denuncian, o desisten de continuar con los procesos, porque sus familias se oponen a las investigaciones. Sin embargo, en casos como el de Mariana, se evidenció que son los operadores de justicia los que no dan seguimiento a los casos.

El INACIF tiene como mandato *brindar servicios de investigación científica forense fundamentada en la ciencia y el arte, emitiendo dictámenes periciales útiles al sistema de justicia, mediante estudios médico legales y análisis técnico científicos apegados a la objetividad y transparencia*<sup>56</sup>.

53 En: [www.mp.gob.gt](http://www.mp.gob.gt)

54 *Ibid.*

55 En algunas entrevistas realizadas a Auxiliares Fiscales del Ministerio Público estos manifestaron que no conocían de la existencia de la Red de Derivación de Víctimas del Delito.

56 En: [www.inacif.gob.gt](http://www.inacif.gob.gt)

Los médicos forenses realizan evaluaciones para determinar si una persona pudo haber sido víctima de agresión sexual. En todas las entrevistas realizadas, pudimos constatar que los médicos forenses que generalmente atienden estos casos, son hombres.

Ello resulta pertinente para las menores víctimas por dos razones fundamentales: la primera de ellas es que existen barreras culturales que impiden que una niña o adolescente se sienta cómoda al ser examinada a nivel ginecológico por un hombre adulto, por el pudor con el que fueron educadas en relación a la exposición de la desnudez frente a los hombres.

La otra es que luego de una violación sexual, es normal que las menores experimenten miedo y hasta terror de ser agredidas sexualmente por otros hombres adultos.

En Guatemala sabemos que el mencionado temor no es infundado, pues se han conocido casos de niñas, adolescentes y mujeres que han sufrido violencia sexual por parte de los médicos forenses que las evaluaron en su momento.

Por otro lado, pudimos observar durante el trabajo de campo, que la visión masculina permea los discursos de los médicos forenses en relación a la problemática de la violencia sexual.

Uno de los informantes del INACIF aseveró que las madres de los perpetradores son las responsables de la violencia que estos ejercen contra las mujeres, al enseñarles que, como hombres de la casa, merecen más privilegios que las mujeres. Adicionalmente, afirmó que las víctimas, en el momento de la agresión sexual, no se sienten violadas porque para ellas es normal obedecer las órdenes dictadas por los hombres y quedarse calladas.

Estas afirmaciones se derivan de un pensamiento patriarcal que está fuertemente arraigado entre los funcionarios de las instituciones y es constitutivo de sus prácticas, imaginarios sociales, opiniones y actitudes en relación a las víctimas de violencia sexual; un pensamiento claramente cargado de estereotipos y prejuicios machistas, racistas, clasistas y adultocéntricos<sup>57</sup>.

Por su parte, el **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)**, a través de los hospitales nacionales y los Centros de Atención Primaria (CAP), tiene presencia en el ámbito departamental y municipal<sup>58</sup>.

Únicamente cuenta con una **Clínica de Atención Integral y Diferenciada para Adolescentes**, la cual se encuentra ubicada en el Hospital General San Juan de Dios, en la ciudad de Guatemala.

57 Esta reflexión es válida para los funcionarios de todas las instituciones públicas relacionadas con la atención a las menores víctimas de la violencia sexual.

58 En relación a los CAP, varios de nuestros informantes comentaron acerca de las limitaciones de los servicios que prestan estos centros, pues no cuentan con el personal ni el equipo necesario para atender a la población.

Por otra parte, el **Programa de Espacios Amigables**<sup>59</sup> tiene presencia en varios municipios del país. A través de él, se implementan *acciones de promoción de la salud, prevención y atención a adolescentes en los departamentos*.<sup>60</sup>

Es preciso señalar que en los centros de salud y hospitales nacionales se evidencian prácticas excluyentes hacia las niñas y adolescentes por parte de los prestadores de servicios pues les niegan información sobre salud sexual y reproductiva.

Uno de los informantes del MSPAS mencionó que *los prestadores de servicios muchas veces se oponen a brindar información a las personas adolescentes, por sus prejuicios personales. De igual manera –comentó– se oponen a realizar las notificaciones y denuncias de casos de violencia sexual, por temor a represalias por parte de los perpetradores o de la comunidad*. No obstante, el protocolo y las rutas de atención a víctimas de violencia sexual establecen como responsabilidad de los prestadores de servicios en salud realizar las notificaciones correspondientes.

La **Defensoría de la Mujer Indígena (DEMI)** tiene como objetivo *la defensa y promoción del pleno ejercicio de los derechos de las mujeres indígenas para contribuir a la erradicación de todas las formas de violencia y discriminación contra la mujer indígena* <sup>61</sup>.

Adicionalmente, cuenta con un programa de atención integral de casos para proporcionar servicios de atención a mujeres indígenas violentadas en sus derechos. Sin embargo, esta institución únicamente tiene presencia en cabeceras departamentales; esto se traduce en un alcance limitado para atender los casos de violencia sexual contra menores de edad a nivel municipal y comunitario.

En las entrevistas realizadas al personal de esta institución se evidenciaron discursos que tienden a naturalizarla y justificarla, como por ejemplo, cuando se afirma que *los perpetradores son individuos con problemas patológicos*. Por otra parte, existe entre el personal mucho desconocimiento sobre algunos temas relacionados con la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

Una de las informantes de esa institución mencionó que *el personal tiene conocimiento sobre las diversas formas que existen para realizar la interrupción de un embarazo*, entre las cuales menciona, la utilización de licuadoras.

La **Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (SVET)** es la institución encargada de *promover, asesorar, coordinar e incidir*

59 En: [www.portal.mspas.gob.gt](http://www.portal.mspas.gob.gt)

60 Según lo referido por algunos de nuestros informantes, las actividades que se realizan a través de los Espacios Amigables son lúdicas y de formación sobre varios temas. El tema de la salud sexual y reproductiva se aborda desde una visión esencialista; enfocándose únicamente en la función reproductiva de la sexualidad humana permeada por los prejuicios y creencias personales de los prestadores de servicios de salud.

61 En: [www.demi.gob.gt](http://www.demi.gob.gt)

*en todas las instancias de la Administración Pública y Organismos del Estado, para el efectivo cumplimiento de la Ley Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (LVET), a través de acciones de articulación y coordinación de entidades estatales y de la sociedad civil*<sup>62</sup>.

Esta institución solamente tiene presencia en 11 departamentos del país a través de la conformación de la Red contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (RED VET). Desde SVET se promueven acciones para la prevención de la violencia sexual, a través de la difusión de campañas, en coordinación con otras instituciones de gobierno y organizaciones de la sociedad civil.

Cabe mencionar que el enfoque de estas campañas está orientado al tutelaje de las adolescentes en la atención de su embarazo no en la prevención de la violencia sexual y el embarazo no deseado. Adicionalmente, su cobertura es limitada para atender casos de violencia sexual contra menores de edad<sup>63</sup>.

**La Procuraduría General de la Nación (PGN)** tiene entre sus objetivos, *la defensa, protección y representación de niñas, niños y/o adolescentes vulnerados en sus derechos*<sup>64</sup>. Esta institución no tiene presencia a nivel municipal, por lo que se han generado dificultades en la implementación de rutas de atención donde tiene asignado un rol fundamental para la defensa de las niñas y adolescentes.

Esta institución generalmente está ausente cuando se solicita su presencia en el ámbito municipal. Es preciso señalar que los discursos de las personas que trabajan en la PGN están orientados a justificar la inexistencia de denuncias por delitos de violencia sexual, argumentando que *las personas en las comunidades consideran normal que una adolescente se case a temprana edad*.

Uno de los informantes de esa institución mencionó—al igual que los fiscales del MP—, que *los casos no avanzan porque las familias no colaboran y se oponen a la continuación del proceso judicial*. Sin embargo, los casos evidencian que son las instituciones las que no cuentan con la voluntad política suficiente para darles seguimiento a todas las denuncias que reciben.

Por su parte, **la Procuraduría de Derechos Humanos (PDH)** tiene como mandato *intervenir en casos de violaciones a los derechos humanos de las personas*<sup>65</sup>. Esta institución cuenta con auxiliaturas a nivel departamental y en algunos municipios del país. Las acciones de la PDH en relación a la problemática están orientadas a la recepción de denuncias de casos de violencia sexual contra menores de edad y a brindarles acompañamiento.

62 En: [www.vicepresidencia.gob.gt/svet/](http://www.vicepresidencia.gob.gt/svet/)

63 Informantes de otras instituciones gubernamentales u organizaciones de la sociedad civil, manifestaron desconocimiento sobre la existencia de la SVET en sus departamentos. Por otra parte, se percibe que la SVET ha llegado a imponer nuevas normas y procedimientos para la implementación de las rutas de atención a víctimas de violencia sexual, lo cual modifica y dificulta la dinámica que se ha estado implementando a nivel departamental.

64 En: [www.pgn.gob.gt](http://www.pgn.gob.gt)

65 En: [www.pdh.org.gt](http://www.pdh.org.gt)



Por otra parte la PDH realiza campañas para promover que las personas denuncien las violaciones a sus derechos humanos. Cabe mencionar que no existen muchas acciones para la prevención de la problemática de la violencia sexual y del embarazo no deseado en niñas y adolescentes<sup>66</sup>.

Los operadores de justicia suelen endilgar la responsabilidad de los resultados negativos de los procesos penales relacionados con la problemática, a las víctimas y sus familiares. Sin embargo, a lo largo de la investigación pudimos constatar que las debilidades de las instituciones gubernamentales relacionadas con la atención a las menores –en distintos sentidos– saltan a la vista, pues no existe un acompañamiento integral a las víctimas de violencia sexual, a lo largo del proceso judicial.

Por otra parte, pudimos comprobar que los estereotipos y los prejuicios de los servidores públicos, en varios casos, dificultan y hasta impiden el acceso de las niñas y adolescentes a la justicia.

A través de los casos que presentamos en este informe hemos referido a la violencia contra las mujeres en sus múltiples manifestaciones. Hemos mostrado cómo esa violencia se constituye en uno de los elementos clave para que los hombres puedan mantener sus privilegios, el control y el dominio sobre las mujeres y garantizar la perpetuación del orden jerárquico de la estructura patriarcal.

La investigación nos dio suficientes elementos para confirmar que, los funcionarios públicos también son piezas importantes de ese engranaje sistémico<sup>67</sup>.

66 Varios de nuestros informantes mencionaron que la PDH tiene poca presencia en el nivel municipal y comunitario. Casi nunca está presente para atender los casos de violencia sexual que se denuncian a ese nivel. Una de nuestras informantes en el municipio de Nebaj, mencionó que ella opta por llamar directamente a la PDH, nivel central, porque a nivel municipal y departamental, las denuncias no suelen atenderse con la rapidez requerida.

67 Aquí queremos aclarar que cuando nos referimos a los funcionarios públicos, incluimos a mujeres y hombres, pues el pensamiento machista no es privativo de los hombres.



# 5

## *El sistema*

legal guatemalteco frente  
al problema

## 5.1 La función social de lo jurídico

El Estado como forma de organización sociopolítica, tiene a su disposición un sistema jurídico que, a través de normas, disposiciones e instituciones, regula las conductas de sus habitantes. Lo jurídico ha constituido *un dispositivo de poder*, auto-fundamentado en la necesidad de instaurar un orden en el Estado. Este poder por su parte, es de naturaleza patriarcal, puesto que el Estado mismo es, en esencia, una forma de organización política y social del orden patriarcal.

El ordenamiento jurídico del Estado ha desarrollado instrumentos normativos e instituciones que, en su concepción y aplicación, no ocultan su naturaleza patriarcal y androcéntrica, sino que más bien la evidencian a través de leyes y disposiciones que privilegian y profundizan las relaciones desiguales de poder entre mujeres y hombres.

Estas disposiciones han marcado históricamente los imaginarios sociales que se tienen sobre las mujeres, por ejemplo, en los inicios de la Edad Moderna, se tenía la creencia de que el orgasmo era una condición *sine qua non* para la concepción humana. Por lo tanto, cuando una mujer quedaba embarazada como consecuencia de una violación, su versión de los hechos perdía credibilidad, porque su embarazo constituía una clara evidencia de su consentimiento<sup>68</sup>.

En este sentido vale la pena mencionar que dentro del ordenamiento jurídico interno guatemalteco, también se han dado ejemplos de disposiciones penales que son representaciones claras de la violencia patriarcal ejercida contra las mujeres.

<sup>68</sup> Muñoz, en: Monzón, 2009:136.

En el Código Penal se encontraba vigente el delito de *Adulterio* explícitamente cometido por la mujer. Este fue penalizado hasta 1996 cuando la Corte de Constitucionalidad emitió una sentencia declarando con *lugar* la inconstitucionalidad planteada sobre el mismo.

Asimismo en el año 2005 la Corte de Constitucionalidad dictó sentencia señalando de inconstitucional el Artículo 200 del Código Penal, que extinguía la responsabilidad del agresor en casos de violencia sexual, a través del matrimonio del victimario con la víctima.

El sistema jurídico por lo tanto, ha operado de manera excluyente hacia todos aquellos que no ocupan una posición de privilegio y de hegemonía; hacia todos aquellos a los que denomina como “los otros”: niñas, niños, mujeres, indígenas, personas mayores, homosexuales, etc., y a quienes el Estado ve necesario tutelar y que, de paso, constituyen la mayoría, en su conjunto.

En este afán de tutela, el Estado y su sistema, se han propuesto crear instrumentos legales que van dirigidos a esas supuestas minorías; no precisamente como una manifestación de voluntad política hacia su inclusión, sino más bien para responder a las presiones ejercidas por las luchas de los movimientos sociales respectivos. De esa cuenta, contamos en el país con una Ley Contra el Femicidio y Otras Formas de Violencia Contra la Mujer y con la Ley Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas, entre otras.

La Constitución Política de la República de Guatemala establece como deber fundamental del Estado, “procurar la justicia, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de las personas” lo que debería incluir las necesidades específicas de las niñas y adolescentes, en esta problemática en particular.

Sin embargo, como se ha evidenciado a través de las historias de vida de las cuatro adolescentes que fueron parte de este proceso de investigación; las realidades de muchas niñas y adolescentes que son víctimas de violencia sexual y que como consecuencia de dicha violencia se enfrentan a un embarazo, refleja las enormes carencias no solo del sistema jurídico, sino del sistema en general, que como antes hemos mencionado, es eminentemente patriarcal y, por lo tanto, de muestra su función social de control al servicio del poder hegemónico.

## 5.2 Respuestas legales a la problemática

El sistema jurídico ha evidenciado históricamente el sesgo patriarcal donde se origina. No ha sido sino hasta en años recientes, que el sistema normativo nacional ha incorporado medidas orientadas al cumplimiento y

el ejercicio de derechos para las mujeres. Aun así, se continúan evidenciando las brechas existentes entre las mujeres y los hombres, en cuanto al reconocimiento de sus Derechos Humanos.

Los instrumentos internacionales de protección a los Derechos Humanos de las mujeres, han abierto una posibilidad para incorporar normativas específicas para atender a las niñas, las adolescentes y las mujeres cuyos derechos están siendo vulnerados en sus diferentes contextos. Ello constituye en sí mismo, una evidencia de la problemática, a la vez que propicia acciones de denuncia en contra de la desigualdad, la exclusión, la discriminación y otros flagelos que afectan a este segmento poblacional.

Guatemala es un país que, en términos formales, ha avanzado en la incorporación a la legislación interna de instrumentos como La Ley Contra el Femicidio y otras Formas de Violencia Contra la Mujer y la Ley Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas -entre otras-, que visibilizan el problema de la violencia contra las mujeres y que han permitido a las víctimas acceder a la justicia formal, y de esa manera, coadyuvar a que estos crímenes no continúen en la impunidad.

Los avances formales en el sistema jurídico, han dado lugar a la creación de órganos especializados para la atención de estos casos, los cuales enfrentan aún enormes retos para la atención de los casos relacionados específicamente con violencia sexual hacia niñas y adolescentes.

Además de los instrumentos jurídicos ya mencionados, el sistema ha creado e implementado **Rutas Críticas de Atención** que pretenden integrar el trabajo interinstitucional y multidisciplinario para la atención de los casos relacionados con violencia sexual y embarazos en niñas y adolescentes.

Una ruta crítica debería ser idealmente, un camino a seguir; que les permita a las víctimas una atención pronta y pertinente, el resguardo de su seguridad personal, la garantía de que cada caso será atendido a partir de su particularidad y sus condiciones y la garantía de no revictimización.

Estas diferentes rutas han sido plasmadas en protocolos de atención a víctimas de violencia sexual como el **Protocolo de Atención a Víctimas de Violencia Sexual** implementado por el MSPAS; el **Acuerdo Interinstitucional de Actuación** implementado por el MSPAS, el MP, el INACIF y la PDH en Atención a Víctimas de Violencia Sexual.

También existen rutas específicas, como el caso de la **Ruta Crítica para la Denuncia y Derivación de Embarazos en Menores de Catorce Años de Edad**, la cual ha sido impulsada por el Observatorio en Salud Reproductiva- OSAR-. En esta ruta también interviene el Ministerio de Educación -MINEDUC-, el Ministerio de Desarrollo Social -MIDES- y la SVET.

Las historias de vida de las adolescentes también evidenciaron la dificultad del seguimiento de esta ruta; pues, si bien durante el tiempo que sufrieron la violencia sexual no se encontraba vigente, las debilidades institucionales

y estructurales del Estado, quedaron al descubierto en las narraciones de las víctimas.

Tanto en Quiché como en Huehuetenango y Alta Verapaz, las delegaciones de la PGN -por ejemplo- se encuentran instaladas en la cabecera municipal, con un personal mínimo para cubrir y dar atención a todos los casos.

La SVET por su parte, no cuenta con sedes en los departamentos; el trabajo que ha realizado hasta el momento, lo ha enfocado en la integración de Redes Contra la Violencia Sexual y Trata con instituciones locales, con lo cual, según la percepción de varios informantes, se han duplicado los esfuerzos, sin resultados efectivos. Nuestros informantes afirmaron que, aunque la Secretaría conoce muy poco los contextos locales y municipales, pretende imponer una ruta que solamente sería funcional en el Departamento de Guatemala.

Otro de los problemas de la implementación de la ruta crítica de atención a víctimas de violencia sexual fue evidenciado por muchos de los informantes clave en los cuatro departamentos estudiados. Se relaciona con el hecho de que, la coordinación interinstitucional de las entidades que forman parte de la ruta es compleja, y muchas veces no existe la presencia institucional en todos los municipios. Además, en general, el personal es escaso en esas instituciones y carece de la cualificación requerida para atender los casos con pertinencia de género, étnica y etaria.

En los departamentos fuera del área metropolitana los informantes afirmaron que las rutas que se han construido hasta ahora, únicamente son útiles en el Departamento de Guatemala, donde se concentra la presencia de las instituciones implicadas en la atención a las víctimas.

Sin embargo en la Ciudad de Guatemala, los informantes señalaron que aún hay muchas fallas que superar, pues falta mucha voluntad política por parte de las instituciones y de sus funcionarios, para brindar una atención adecuada.

Si bien es innegable la insuficiencia de recursos con que se cuenta para una atención integral en casos de violencia sexual contra niñas y adolescentes, no puede obviarse el hecho de que la violencia sexual sigue estando rodeada de una serie de pactos patriarcales, prejuicios y silencios, que únicamente contribuyen a perpetuar la impunidad de estos casos y a reafirmar ideas machistas que responsabilizan a la víctima de la agresión que sufrió y no al agresor.

La centralización, los largos y lentos procesos burocráticos de las instituciones del Estado se convierten en obstáculos para el seguimiento de la ruta. Por ejemplo, instituciones como la PGN, el INACIF, la PDH y algunas instancias de salud tienen presencia únicamente en las cabeceras departamentales, alejadas completamente de las realidades que se viven en las comunidades. De ahí que varios de los actores entrevistados vean como una necesidad, la implementación de rutas departamentales más acordes al contexto.

Varias de las experiencias relatadas por nuestros informantes muestran el difícil camino de las víctimas para acceder, tanto a la salud como a la justicia, en casos de violencia sexual.

Por ejemplo la atención médica que debe recibir una víctima de violencia sexual es primordial y debe darse de manera inmediata, cuando la víctima se acerca a cualquiera de los servicios de salud. Esta atención debe ser de carácter integral para que corresponda a una atención digna.

Sin embargo, algunos informantes nos relataron casos en los cuales las adolescentes y las mujeres han tenido que esperar varias horas para poder recibir la atención médica, mientras se apersona el INACIF para recoger la evidencia científica necesaria para realizar las pruebas médico-legales correspondientes.

Las **Redes de Derivación**, por su parte, fueron creadas como espacios de trabajo interinstitucional coordinados por la Oficina de Atención a la Víctima (OAV) del MP. Son integradas por instituciones del sector justicia, del sector salud y por organizaciones de la sociedad civil y del gobierno que, de alguna manera, brindan atención a casos de violencia sexual.

Desde estos espacios lo ideal sería que las instancias involucradas pudieran coordinar y dar seguimiento a los casos que se conocen para brindar mejores respuestas en la atención y protección de las víctimas de delitos. Sin embargo, nuestros informantes manifestaron que son demasiadas las dificultades existentes, para que estos espacios superen la brecha entre el discurso y la forma como efectivamente funcionan en el seguimiento de los casos.

No todas las redes de derivación que se encuentran vigentes están activas, pues esto depende de la disposición y trabajo de las coordinaciones. Llama la atención que casi ninguno de nuestros informantes conocía la existencia o el trabajo de la Red de Derivación en los cuatro departamentos estudiados.

### 5.3 Vacíos del sistema legal

Visibilizar el problema de la violencia sexual y los embarazos en niñas y adolescentes supone poner en evidencia el *continuum* de la violencia que se expresa en la vida de las mujeres a través de diferentes manifestaciones.

La violencia sexual constituye una de estas expresiones, que se enmarca en un lenguaje simbólico y de profunda perversidad, consecuencia del sistema patriarcal que confiere un estatus diferenciado a las mujeres –en relación a los hombres- por su condición de género.

Desde hace apenas algunos años, la realidad de los embarazos en niñas y adolescentes ha sido colocada en las agendas institucionales de diferentes sectores. Las niñas que se convierten en madres parecieran mostrar una realidad que opaca sobremanera el avance en el cumplimiento de los derechos humanos y de los compromisos que los Estados asumen. Sin embargo, la realidad no puede esconderse, sobre todo cuando los casos siguen ocurriendo y las respuestas que se tienen desde el sistema, no son ni prontas ni eficaces, en relación a la magnitud del problema.



Para la atención de estos casos específicos, se implementó la Ruta anteriormente mencionada, la cual está directamente relacionada con los embarazos en menores de 14 años para los cuales, como ya se ha dicho, ley establece que siempre estará presente el delito de violación<sup>69</sup>, por lo que cualquier embarazo en menores de catorce años constituye evidencia de la comisión de un delito.

No obstante, no se interpretan ni se atienden de la misma manera los casos legales de adolescentes mayores de catorce años, en los cuales, se suele responsabilizar a la menor del embarazo, y cuando ella refiere que el embarazo es consecuencia de una violación sexual, se enfrenta a la difícil tarea de probar que el agresor es culpable.

Como ya hemos visto antes, sobrevivir a la violencia sexual trae consigo consecuencias difíciles de afrontar, tanto físicas como psicológicas y emocionales, que van en detrimento de la salud integral de cualquier mujer y que causan para ellas un quiebre irreversible en su proyecto de vida.

La Ley Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas establece en su Artículo 11, el derecho de las víctimas a acceder a la reparación integral del agravio, así como la protección y restitución de los derechos que han sido amenazados, restringidos o violados. La reparación integral para las sobrevivientes de violencia sexual, es aún un asunto pendiente de resolver.

Es difícil imaginar cómo continuarán una vida digna y libre de violencia, las niñas y adolescentes que han sufrido violencia sexual y que han tenido que enfrentarse a un embarazo y a una maternidad forzada, sobre todo, cuando el mismo sistema que provocó la agresión, las culpabiliza y las obliga a asumir un rol que nunca escogieron, sino que les ha sido impuesto.

Si bien la ley establece que a través de una sentencia condenatoria, las víctimas pueden ejercer la acción reparatoria; es suficiente revisar las historias de vida aquí planteadas para entender que el acceso a la justicia formal es complejo, costoso y sumamente revictimizante por lo que llegar a tener una sentencia condenatoria, se torna muchas veces, en algo utópico para las víctimas.

De los cuatro casos aquí narrados, únicamente el caso de Claudia ha logrado obtener una sentencia condenatoria para su agresor. Aunque para Claudia, la sentencia fue importante porque le permitió demostrar que ella no tuvo *la culpa* de la violación sexual, a partir del reconocimiento de la culpa del agresor, su problemática todavía no ha sido del todo resuelta, pues aún no ha podido superar la experiencia traumática del embarazo forzado y no se encuentra en la capacidad de asumir la maternidad forzada, pues en sus planes no figuraba el hecho de convertirse en madre de una niña que permanentemente le recuerda al agresor y que ha traído consecuencias emocionales graves para ella.

69 Artículo 173 Código Penal "...siempre se comete este delito cuando la víctima sea una persona menor de catorce años de edad, o cuando sea una persona con incapacidad volitiva o cognitiva, aun cuando no medie violencia física o psicológica."

## 5.4 Algunas reflexiones éticas sobre la justicia

Reflexionar sobre el papel que ejerce el sistema jurídico como un mecanismo de control y de poder; así como evidenciar las respuestas y los vacíos que este sistema ha demostrado en cuanto al acceso a la justicia para las niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual (que han tenido que enfrentar un embarazo forzado), nos obliga a ir más allá en la búsqueda de nuevas propuestas y nuevas formas de pensamiento, que desde miradas más amplias, busquen contrarrestar los efectos del *continuum* de la violencia contra las mujeres.

A lo largo de la historia los imaginarios hegemónicos del poder político y la justicia han sido parte constitutiva del pensamiento androcéntrico dominante, el cual plantea una perspectiva distorsionada, cuando menos reduccionista, de la realidad de las mujeres. La noción de justicia formal –es decir, la dominante– está planteada a partir del cumplimiento de ciertas disposiciones expresadas en las diferentes leyes que integran el sistema jurídico.

Las leyes son consideradas por quienes rigen el sistema como los instrumentos idóneos y necesarios para que prevalezca la justicia. Sin embargo, las leyes también han sido un recurso de poder para que, quienes dominan, plasmen en ellas sus propios intereses, sus propias visiones y sus propias concepciones de justicia, bajo el supuesto de la igualdad universal.

El derecho como *dispositivo del poder masculino* ha evidenciado que no es posible hablar de justicia cuando la justicia que existe estigmatiza; busca aprovechar las diferencias para convertirlas en desigualdades y reproduce prejuicios e invisibiliza a aquellos actores que no se ajustan a sus lineamientos; una justicia que además pretende que el cumplimiento de los derechos sea real, pero no precisamente para todos, sino más bien para quienes pueden ser privilegiados.

A partir de esto se construye lo que se ha denominado la ética de la justicia, “que constituye un concepto de la justicia, anclado en las convenciones compartidas del acuerdo social, es decir, basado en las normas que establecen lo que es legal o no”<sup>70</sup>.

Asimismo, Gloria Marín<sup>71</sup> (1993) establece que la ética de la justicia se enfoca en que todos los individuos tienen los mismos deberes y derechos sin tener en cuenta la individualidad. A través de esta postura, se le da relevancia a la idea de que la justicia debe ser comprendida como el respeto por los derechos y los deberes de las personas, sin tomar en cuenta sus necesidades y diferencias. Constituye la ética que impera bajo el resguardo de las leyes y que en lo social determina quiénes son, o no son ciudadanos y cómo pueden ejercer esta ciudadanía.

70 Marín, 1993.

71 Marín, Op. Cit.

A partir de su crítica a la ética de la justicia, algunas feministas presentan como alternativa la *ética del cuidado*, la cual, “además de tener en cuenta los aspectos comunes a todos los seres humanos, tiene en cuenta también las características inherentes a su personalidad y a sus circunstancias individuales”<sup>72</sup>.

Según la ética del cuidado, “cada persona tiene derecho a ser considerada igual a las otras y a esperar, además, que se reconozca su individualidad y sus necesidades específicas”<sup>73</sup>. Contrario a la ética de la justicia, la ética del cuidado traslada una noción desde lo colectivo, de la construcción de lo social a través de redes.

En relación al problema de la violencia sexual y el embarazo forzado en niñas y adolescentes es fundamental cuestionarnos sobre cuál ha sido el papel de la ética de la justicia, es decir, de las leyes específicas ante estos casos; sobre todo cuando siguen enmarcándose en un sistema en el que, más allá de las disposiciones legales, los operadores de justicia siguen funcionando a partir de la reproducción de una serie de prejuicios y actitudes misóginas en la aplicación de los instrumentos jurídicos.

Esto nos hace pensar también en que los vacíos que existen para afrontar el problema, no son precisamente legales, sino más bien, son vacíos estructurales y sistémicos, que suponen la búsqueda de soluciones profundas, que trascienden lo meramente legal.

Las historias de vida de las cuatro adolescentes que presentamos en este documento, constituyen evidencias de cómo en este sistema donde prevalece la ética de la justicia, se continúan perpetuando las relaciones y dinámicas de poder desigual entre mujeres y hombres en detrimento de las primeras.

Estas historias y las miles de historias similares que año tras año se registran en Guatemala, demandan un cambio de racionalidad que nos lleve a construir otra realidad, desde otras claves. La ética del cuidado nos aporta elementos valiosos para seguir pensando en otra racionalidad para la construcción de otra realidad.

---

72 Sastre y Moreno, 2004:125.

73 *Ibíd.*



6

*Reflexiones*  
finales

Nuestro acercamiento al conocimiento de la problemática de los embarazos en niñas y adolescentes en el país nos permitió constatar que, en efecto, existe un claro vínculo entre la violencia sexual que sufrieron las menores y los embarazos forzados que vivieron, como consecuencia de la agresión.

Ya el Código Penal en su artículo 173 deja bastante claro que toda relación sexual sostenida con una persona menor de catorce años de edad, será considerada una violación sexual, aun cuando no medie violencia de ningún tipo.

Las cuatro adolescentes que compartieron con nosotras sus historias de vida, nos dieron suficientes elementos para llegar a la conclusión de que todas ellas fueron víctimas de violencia sexual y de que sus embarazos, constituyeron una evidencia más de la violación sexual que sufrieron.

Por si fuera poco, las entrevistas que sostuvimos con informantes clave a nivel comunitario y departamental, en cuatro distintos departamentos del país; también nos trasladaron información acerca de otros casos de embarazos de niñas y adolescentes, como consecuencia de la violencia sexual que sufrieron.

Los miles de casos de embarazos en menores de 14 años que se producen en tan solo un año en el país, constituyen evidencias contundentes de la magnitud del problema de la violencia sexual contra niñas y adolescentes en nuestra sociedad.

Lamentablemente, la mayor parte de las agresiones sexuales contra niñas y adolescentes se dan en el seno familiar, que debería ser el espacio más seguro para ellas. El incesto en nuestra sociedad es mucho más frecuente y común de lo que pensamos, siendo los principales agresores los padres, los padrastros, abuelos, tíos, hermanos y primos. Fuera del hogar, los victimarios más frecuentes son los vecinos, los maestros y los líderes religiosos (pastores y sacerdotes).

La violación sexual en una sociedad tan patriarcal como la nuestra constituye una clara expresión del poder masculino sobre las mujeres, y en esa medida, es un efectivo *dispositivo de poder*.

En el trayecto de esta investigación pudimos conocer a grosso modo el conjunto de condiciones de posibilidad que hacen que las niñas y las adolescentes estén expuestas a este flagelo, a lo largo y ancho del país.

El elemento fundamental es quizá, la situación de desventaja en que las coloca el sistema en la familia y en la sociedad, en relación a sus hermanos hombres; pues, desde muy pequeñas son confinadas al ámbito doméstico, donde tienen que encargarse junto a sus madres, de cuidar y servir a los demás miembros de la familia, especialmente a los hombres, asumiendo el rol histórico de las mujeres.

Además, a los niños se les confiere prioridad para asistir a la escuela por lo que es más frecuente que ellas sean retiradas de sus estudios, antes que sus hermanos.

Todas las decisiones sobre sus cuerpos y sus vidas les son ajenas en todas sus etapas vitales. Tanto que hasta se les niega la educación sexual; razón por la que en la mayoría de casos, cuando se presenta la agresión sexual, ellas no entienden lo que les está sucediendo, no tienen la menor idea, porque desconocen cualquier información relacionada con la violencia sexual y con la sexualidad humana en general.

A lo mencionado hasta ahora, se suman las tradiciones de cada pueblo y comunidad, pues en varios casos, las adolescentes son obligadas a contraer matrimonio o simplemente a convivir con un hombre, la mayor parte de las veces, mucho mayor que ellas y a tener “los hijos que Dios les mande”, sin ninguna alternativa posible, pues la dependencia económica absoluta del conviviente, es la regla para todas.

Como vimos, en algunas comunidades se mantiene la costumbre del privilegio, según la cual, el padre de la menor sostiene relaciones sexuales con ella antes de que ella se una a su conviviente; es decir, la viola.

La escuela y la iglesia no se quedan atrás como escenarios de la violencia sexual contra las niñas y las adolescentes en Guatemala; pues varios de los casos, se dan en ambos lugares, o bien con actores relacionados con ellos (maestros y sacerdotes o pastores).

En varios de los casos que conocimos las niñas y adolescentes víctimas, son revictimizadas de múltiples formas y por múltiples actores. Sus madres las suelen culpar por lo ocurrido porque desde una perspectiva absolutamente patriarcal y misógina creen –o los agresores les hacen creer– que ellas tuvieron la culpa y lo provocaron. Lo mismo suele ocurrir con la familia del agresor.

Las instituciones relacionadas con la atención integral a las menores particularmente desde el sector justicia y desde el sector salud, también participan en la revictimización; no confieren credibilidad a su palabra: al practicarles –o mandar que les practiquen– varios reconocimientos médicos –en vez de uno solo– para recabar las evidencias de la violación sexual y estos suelen ser realizados por médicos hombres, con todo lo que eso implica para las víctimas.

Muchos de los casos de embarazos en menores de 14 años no están siendo reportados al MP como evidencias de las violaciones sexuales, tal como lo establece la ley. Y en los casos que llegan a los tribunales, existen demasiados estereotipos y prejuicios entre los operadores de justicia quienes tienden a ser benevolentes con los victimarios y en algunos casos, hasta se dejan corromper por estos, contribuyendo así a la impunidad.

Por otro lado, cuando las menores manifiestan su deseo de interrumpir el embarazo sus opiniones y deseos no son considerados ni tomados en cuenta. Por las decisiones que los adultos cercanos toman a partir de sus creencias religiosas y morales, las menores se ven impelidas a vivir un embarazo forzado y más adelante, una maternidad forzada que nuevamente las recluye en el espacio doméstico; las expulsa de la escuela, las aísla de su círculo de amigas y amigos y las hace aún más dependientes de su familia.

En caso de que la menor intente abortar por sus propios medios se expone a riesgos muy altos que, en algunos casos, las conducen a la muerte y en otros casos, al hospital, donde son maltratadas por el personal médico y paramédico por el estigma que supone atreverse a desobedecer el mandato social de la maternidad.

En términos generales, podemos afirmar que el *continuum* de la violencia contra las mujeres, de uno u otro modo, está presente en las vidas de las niñas y adolescentes guatemaltecas, desde que nacen hasta que mueren.

En los casos que estudiamos en esta investigación nos enfocamos en el *continuum* de la violencia sexual, el cual inicia con la violación sexual, pero luego continúa con el embarazo forzado y con la maternidad forzada. Es importante enfatizar en el hecho de que, este *continuum* de violencia afecta las vidas de todas las niñas y adolescentes guatemaltecas, sin importar su extracción de clase, aunque las manifestaciones de dicha violencia y las respuestas a la problemática, varían en función de los recursos económicos disponibles para acceder a servicios privados de salud, educación, asesoría legal y psicológica.

Cabe mencionar que, en la relación existente entre el embarazo en niñas y adolescentes y la violencia sexual se vinculan y potencian la violación a su libertad y autonomía sexual, además de la negación de su libertad reproductiva.



Según varios de nuestros informantes después de ser agredidas, muchas niñas y adolescentes no acuden inmediatamente a los servicios de salud<sup>74</sup> para ser atendidas y que se les proporcione el kit de emergencia<sup>75</sup>, que evitaría un embarazo no deseado y otras implicaciones para su salud sexual y reproductiva como una infección de transmisión sexual (ITS) o el VIH. Como corolario, los embarazos no deseados se convierten en la evidencia de que fueron víctimas de violencia sexual.

No obstante la gravedad de la problemática de la violencia sexual contra niñas y adolescentes, que en varios casos, ha llevado a las víctimas al suicidio, en nuestro país está bastante invisibilizada.

Esperamos que este estudio constituya un importante aporte para visibilizar el problema en Guatemala y para que los distintos actores sociales relacionados, de uno u otro modo con el mismo, consideren la necesidad de intensificar sus esfuerzos para disminuir –y ojalá erradicar- este flagelo, a todas luces injusto, que atenta contra la dignidad humana de miles de niñas y adolescentes en el país quienes también tienen derecho a vivir una vida libre de violencia.

Todas estas reflexiones necesariamente desembocan nuevamente en el debate en torno al aborto terapéutico por causal violación sexual, un debate que esta realidad impone a la sociedad guatemalteca y que es un imperativo urgente para atender a las miles de víctimas y para evitar que otros miles de menores en alto riesgo pasen a engrosar las estadísticas nacionales de víctimas de violencia sexual.

Finalmente, consideramos que el Estado guatemalteco como signatario de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer debe “tomar las medidas apropiadas para: a) Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres.”<sup>76</sup>

La realidad cotidiana de las niñas y adolescentes de este país, nos ha mostrado que la modificación de los patrones socioculturales vigentes, es un asunto fundamental para garantizar una transformación social que transite de la ética de la justicia a la ética del cuidado, como condición sine qua non para la erradicación de este grave problema social.

74 Los informantes refirieron que las adolescentes son amenazadas por sus agresores, quienes las obligan a mantenerse en silencio, por lo que, en la mayoría de casos, las víctimas comentan sobre la violación sexual, hasta que se enteran de que están embarazadas.

75 El protocolo de atención a víctimas/sobrevivientes de violencia sexual del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), establece que se debe administrar el kit de emergencia cuando ingresan casos de violencia sexual a la red hospitalaria. Sin embargo, no en todos los hospitales se encuentran disponibles los kits de emergencia, ni son proporcionados en todos los casos de violencia sexual que ingresan.

76 Artículo 5.



# 7

## Epílogo

Un debate ineludible:  
el aborto terapéutico por  
causal violación sexual

## 7.1 Posturas sobre el aborto en América Latina y El Caribe

El debate sobre el aborto en la mayoría de países de la región latinoamericana se ha realizado desde un enfoque tradicional y en el plano estricto de la moralidad, en distintos niveles, dependiendo del marco de decisión en el que se presenta. En este apartado presentamos las principales posturas que hemos identificado.

### 7.1.1 El enfoque tradicional

Para Arleen L. F. Salles<sup>77</sup> en el plano individual se discute la calidad moral del acto de interrumpir un embarazo y en el plano social, la controversia gira alrededor de qué tipo de política pública se debe adoptar respecto a la práctica y cuáles deben ser las razones morales que la deben sustentar.

En relación a la moralidad del acto de abortar, tradicionalmente son dos las cuestiones que se han constituido como ejes de la disputa: el **estatus moral del feto** y el **posible conflicto de derechos**.

Las preguntas que se debaten son: ¿Cuándo es el feto digno de consideración moral? ¿Es el feto una persona a la cual se le pueden atribuir derechos? Y en tal caso, ¿cómo se puede resolver el conflicto entre los derechos fetales y los de la mujer embarazada?

---

77 Salles, 2006

Para muchas personas la solución al problema del aborto depende únicamente de la determinación del tipo de entidad que es el ser humano, desde el momento de la “concepción”.

Frente a esta cuestión se presentan y discuten distintas perspectivas. Si el embrión/feto es semejante a una persona en todos los aspectos moralmente relevantes entonces, el aborto es equivalente a un homicidio. En cambio, si el feto no es más que un organismo, un conjunto de células, y la mujer tiene el derecho absoluto de decidir sobre su propio cuerpo, abortarlo no plantea cuestiones morales serias.

A partir de esta discusión, las posiciones se han polarizado contraponiendo la tradición conservadora a la liberal, es decir, la perspectiva “pro-vida” y la perspectiva “pro-elección”.

El término “pro-vida” aplicado a la postura conservadora sugiere que quienes consideran que el aborto no es siempre moralmente incorrecto en verdad no valoran la vida. Por otro lado, el término “pro-elección”, de acuerdo con Arleen L. F. Salles<sup>78</sup> no debe equipararse a la postura liberal sobre el aborto.

Una persona puede sostener una postura pro-elección, en el sentido de que considera que la mujer tiene el derecho de tomar la decisión sobre el aborto y sin embargo sostener que el aborto no es moralmente legítimo, en la mayoría de los casos. Lawrence H. Tribe<sup>79</sup> llama a estas posturas contrarias, “el Choque de absolutos”, pues son posturas a partir de las cuales no ha sido posible llegar a un consenso, a lo largo de varias décadas de discusión sobre el tema.

## 7.1.2 Posturas intermedias

Entre la posición conservadora y la liberal se encuentran varias posturas intermedias o moderadas, de acuerdo con las cuales, la etapa de desarrollo en la que se encuentra el feto es determinante, puesto que este comienza a poseer estatus moral, a partir de un cierto momento del embarazo.

Diversas posturas moderadas, reconocen distintos criterios para determinar el momento a partir del cual, el feto se convierte efectivamente en un ser con derechos, entre ellos, el derecho a no ser destruido.

Desde una perspectiva moderada Jane English argumenta que existen casos donde el aborto está justificado, aun si se concibe al feto como una persona inocente. En este sentido la mujer que ve sus proyectos de vida o su salud amenazada, puede justificar la interrupción de su embarazo, por una cues-

---

78 Ibid.

79 Tribe, 1992.

ción de autodefensa. De acuerdo con English, existen muchos casos de aborto en los que se puede aplicar el principio de autodefensarazonablemente<sup>80</sup>.

Para Judith Jarvis Thomson, “la suposición de que el feto es una persona y que como tal, tenga derecho a la vida, no nos permite concluir que la mujer embarazada tenga siempre la obligación de llevar el embarazo a término”<sup>81</sup>.

Para Thomson el tema central gira alrededor de la noción de consentimiento, de los derechos a la integridad física y corporal, del derecho a la vida. Respecto a este último, la autora argumenta que no ha sido demasiado útil en la discusión sobre todo porque se lo interpreta de manera incorrecta. Para Thomson “tener derecho a la vida no garantiza que uno tenga derecho a usar el cuerpo de otra persona o a que se le permita continuar usándolo aunque no lo necesite para la vida misma”<sup>82</sup>.

Según Thomson, algunos abortos pueden constituir la destrucción injusta del feto, pero muchos otros no, puesto que aun si el feto tiene derecho a la vida y necesita de la mujer para sobrevivir, su derecho no incluye el de utilizar el cuerpo de la mujer sin su consentimiento.

### 7.1.3 Bioética

En el debate en torno a la bioética confluyen disciplinas diversas: la filosofía, la medicina, la teología, el derecho, la economía, la psicología y otras ciencias sociales. En el discurso bioético se pueden distinguir tres posturas sobre la importancia del concepto “persona” para resolver los problemas morales sobre el aborto:

- La que sostiene que llegar a un acuerdo sobre el tema del aborto depende de que se llegue a un acuerdo sobre si el embrión/feto es persona y en ese caso, sobre el momento en que empieza su desarrollo como persona.
- La que sostiene que el aborto puede justificarse moralmente aunque se reconozca que el embrión/feto es persona desde el momento de la concepción.
- La que sostiene que es imposible tener un conjunto de condiciones necesarias y suficientes para definir el “ser persona” y que concluye que este punto debe ser considerado totalmente irrelevante para la resolución de la controversia sobre el aborto.

Para Marta Lamas, el amplio rango de criterios para definir quién o en qué momento se es “persona” ha demostrado la imposibilidad para resolver la

<sup>80</sup> English, 1995.

<sup>81</sup> Thomson, 2001.

<sup>82</sup> Thomson, 2001:197.

controversia. Si distintas perspectivas religiosas y éticas aceptan o prohíben el aborto es justamente porque existen valoraciones distintas de la vida. Esta pluralidad de posturas, ha ido conformando ciertas tendencias jurídicas con un rechazo cada vez mayor a un “naturalismo inmutable con eventuales conexiones metafísicas”<sup>83</sup>. Por ello, es imposible establecer un código bioético definitivo.

#### 7.1.4 El enfoque Feminista

Por otra parte, desde diversas posturas feministas se destaca la importancia de dar especial relevancia a los intereses de las mujeres en la discusión sobre el aborto. Cabe aclarar que, en gran medida, la manera en que se ve el aborto dentro del feminismo depende del tipo de feminismo que se esté considerando. Un análisis de la práctica del aborto desde el feminismo radical, es muy diferente al tipo de análisis que surge del feminismo de la igualdad, por ejemplo.

La propuesta basada en la igualdad considera que el aborto debe ser despenalizado, puesto que su punibilidad fortalece la opresión sexual<sup>84</sup>. “La doctrina de la igualdad, de manera central, requiere que las personas sean tratadas con igual respeto, independientemente del estatus del grupo al que pertenecen”, afirma Ruth Colker<sup>85</sup>.

De acuerdo con la autora, en última instancia, no se trata de que las mujeres tengan derecho a abortar porque son autónomas, sino por su posición subordinada, en sociedades donde se les imponen todas las cargas de la sexualidad y sus consecuencias. La regulación del aborto no puede desvincularse del tratamiento que las mujeres reciben sistemáticamente, tratamiento que supone subordinación.

Numerosas pensadoras feministas insisten en la necesidad de tomar en consideración las preocupaciones y los intereses particulares de las mujeres que deben tomar la decisión. Afirman que es menester analizar el papel que puede desempeñar un aborto en la vida de una mujer. Son muchas las razones por las cuales una mujer puede desear un aborto y cualquiera que sea la razón, desde el feminismo se argumenta que la persona más competente para tomar la decisión, es la mujer.

Esto por dos motivos: primero, la mujer gesta al feto. Desde el feminismo no se trata de ignorar al feto. No obstante, se sostiene que el desarrollo fetal, que desempeña un papel tan importante en teorías moderadas y las liberales se debe examinar en el contexto en el que ocurre y su relevancia depende del hecho de que el feto existe en una comunidad, solo a través del cuerpo de la mujer que lo gesta.

---

83 Lamas, 2001.

84 Markowitz, 1990.

85 Colker, 1992.

Segundo: la mujer es la única situada de manera tal que puede tomar en consideración todos los factores que son moralmente relevantes en la decisión sobre su propio aborto. Esto significa que para la mayoría de las feministas, no se puede hablar de la incorrección o corrección del aborto en abstracto: “es vital que las feministas insistan en proteger el derecho de cada mujer de llegar a sus propias conclusiones”<sup>86</sup>.

Es preciso señalar que desde una perspectiva no feminista, la defensa del derecho de las mujeres a abortar está basada en concepciones masculinas de la libertad y la privacidad que, lejos de dar mayor poder a las mujeres, frecuentemente promueven su subordinación.

El énfasis en la libertad y el respeto por la autonomía tiene sus raíces en el pensamiento liberal clásico, de que existen ciertos atributos en la persona humana, que no pueden ser menoscabados. Sin embargo, algunas pensadoras feministas critican las nociones de privacidad y respeto por la autonomía a partir de las limitaciones de su uso y de calificarlas como demasiado abstractas e individualistas.

Sostienen que hacer del aborto una cuestión de privacidad refuerza la distinción entre lo privado y lo público que tiene consecuencias nefastas para las mujeres. Catharine MacKinnon lo explica así:

“Es precisamente en la esfera de lo privado donde se dan la mayoría de los abusos y agresiones a las mujeres y donde se encuentran en una posición subordinada. Esta es la esfera que requiere cambios fundamentales. Cuando se hace una separación tajante entre lo público y lo privado y se afirma que el aborto es una cuestión privada se impide el examen moral de un contexto que es fuente importante de injusticias e inequidades de género.”<sup>87</sup>

Así, de acuerdo con la autora, pese a que invocar privacidad, supuestamente da cabida a los intereses de las mujeres, en última instancia, esta noción es compatible con la existencia de leyes e instituciones que sistemáticamente les han robado la identidad, el control y el poder de autodefinición<sup>88</sup>.

La decisión sobre el aborto no es una que las mujeres deben poder tomar porque es privada sino que abarca mucho más, incluyendo consideraciones sobre la calidad de vida, el bienestar de todos los involucrados y la posibilidad de ejercer su propia agencia moral.

Las variables sociales de la reproducción y la maternidad deben tomarse en cuenta. Mientras que el énfasis en la privacidad y la autonomía puede ser suficiente, si uno se concentra en el bienestar de las mujeres individuales, desatiende la cuestión general del estatus de las mujeres en sociedades donde se

86 Sherwin, 1992:102.

87 MacKinnon, 1987.

88 *Ibid*



les impone el papel de madres, determinado por arreglos sociales existentes, que deben ser cuestionados<sup>89</sup>.

Finalmente, desde el feminismo se insiste en la relevancia de temas relacionados con el aborto como la accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva o a métodos anticonceptivos.

El derecho al aborto no tiene sentido, si no se aseguran las condiciones de posibilidad a través de las cuales se lo puede ejercer. Por lo tanto, un análisis feminista intenta también abordar las condiciones sociales existentes y comenzar a transformarlas, instando a adoptar medidas que lleven al fortalecimiento de los servicios de salud sexual y reproductiva para prevenir embarazos no deseados: el acceso a fármacos y suministros médicos necesarios para la asistencia ginecológica y obstétrica; servicios de aborto seguro y acceso a tratamientos postaborto.

## 7.2 Posturas sobre el aborto en Guatemala

El aborto es uno de los temas que generan mayor controversia y aversión social en Guatemala lo que no ha permitido ampliar el debate al respecto. En el año 2013, en el marco de la 43 Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA), se generaron diversas opiniones en los medios de comunicación escrita como El Periódico, Prensa Libre, La Hora y Plaza Pública en los cuales, varias(os) columnistas criticaron las declaraciones oficiales del gobierno de Guatemala, en las que hacía referencia a los valores y la ética guatemalteca, para oponerse a la iniciativas de despenalización del aborto. Frente a esto las(os) columnistas mencionaban que, en realidad, los valores y la ética en Guatemala se encuentran por los suelos, tanto en la familia, como en el resto de instituciones que conforman la sociedad guatemalteca.

La categoría biopolítica del *machismo* fue utilizada por Francisca Gómez Grijalva, columnista de Prensa Libre<sup>90</sup>, para referirse a la estructura patriarcal y machista que impera en Guatemala; en donde los hombres son los que opinan sobre temas que les competen directamente a las mujeres, a las que constantemente se les niega el derecho a decidir sobre su propio cuerpo y su propia vida.

El gobierno de Guatemala adoptó una postura conservadora, manifestándose a favor de la vida del embrión o feto y en contra de la interrupción voluntaria del embarazo por cualquier causa. El presidente mencionó que el tema del aborto debía discutirse en primer lugar, con las autoridades de la Conferencia

89 Ibid

90 Gómez, 12 de junio de 2013.

Episcopal de Guatemala; el Nuncio Apostólico y la Alianza Evangélica antes que con otros actores, sin tomar en consideración el carácter laico del Estado.

Cabe mencionar que desde el gobierno ha existido escaso interés por establecer políticas públicas eficientes y adecuadas sobre el tema de la salud sexual y reproductiva imponiendo barreras socioeconómicas, culturales e institucionales a las personas adolescentes para el acceso a los servicios de salud y a una educación integral en sexualidad, y en última instancia, imponiendo una maternidad forzada sobre las niñas y adolescentes, especialmente sobre aquellas que se enfrentan a un embarazo como resultado de la violencia sexual, generando graves implicaciones para su desarrollo integral.

Por su parte, los argumentos desde la institucionalidad de la iglesia católica y evangélica, han estado siempre orientados a defender el derecho natural a la vida del “no nacido”, considerando la práctica del aborto como un delito contra la dignidad y la vida de una persona humana (embrión o feto) “en un estado de total inocencia, indefensión y dependencia”.

Por esa razón, perciben que la existencia del derecho de la mujer embarazada -cualquiera que sea la causa de su embarazo- a interrumpir el embarazo, por encima del derecho del “no-nacido” a la vida, socava el principio que dice que el principal derecho humano es el “derecho a la vida”.

En la misma línea, las organizaciones denominadas “Pro vida” se han pronunciado a favor de la vida del “no nacido” y se han manifestado en contra de la interrupción voluntaria del embarazo. Estas organizaciones consideran que el aborto es parangón de un asesinato y que además, genera serias afectaciones psicológicas para las mujeres que lo practican.

Sin embargo, estas afectaciones psicológicas para las mujeres, no han sido comprobadas científicamente, sino más bien, se trata de percepciones permealadas por juicios moralistas por parte de estos grupos.

Por otra parte, las organizaciones de mujeres y feministas, profesionales de la salud y otros sectores de sociedad civil manifestaron posturas a favor de la interrupción voluntaria del embarazo; considerando que no pueden realizarse generalizaciones sobre todos los casos de embarazos no deseados que terminan en abortos, sin tomar en cuenta sus especificidades, sobre todo cuando se trata de niñas y adolescentes que han experimentado un embarazo no deseado, como resultado de la violencia sexual que se ejerce contra las mujeres en el país.

Cabe mencionar que en las entrevistas realizadas uno de los informantes Auxiliar Fiscal del MP, refiriéndose a la práctica del aborto, mencionó que, actualmente se ha procesado a las personas que se dedican a la práctica de abortos en condiciones de ilegalidad; sin embargo, indicaba que las mujeres adolescentes y niñas también deben ser procesadas porque la ley es igual para todas(os).

Retomando los planteamientos de las organizaciones feministas, no se puede juzgar de la misma manera que se juzga a una mujer adulta que decide sobre su propio cuerpo y sexualidad, a una niña que no ha tenido la oportunidad de decidir al respecto, por lo que las generalizaciones en cuanto a la problemática del aborto, como en todos los problemas sociales, no son aceptables.

### 7.3 El Aborto Terapéutico en Guatemala

La interrupción de un embarazo por indicación médica es lo que se denomina Aborto Terapéutico, aunque las causales varían de un país a otro, de acuerdo a su legislación nacional. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “En sentido estricto, se entiende por aborto terapéutico el que se practica por indicación facultativa cuando la vida o la salud de la mujer se ve amenazada por la continuación del embarazo o cuando la salud del feto está en peligro a causa de factores congénitos o genéticos. Sin embargo, en el lenguaje corriente se entiende por aborto terapéutico el que está autorizado legalmente”.<sup>91</sup>

También existe la denominación de “asistencia urgente al aborto” y esta categoría está avalada por el derecho internacional: “Mientras que la asistencia urgente al aborto es necesaria de inmediato para preservar la vida o salud de la mujer, el aborto voluntario se practica a petición de esta o por recomendación de su médico”.<sup>92</sup> La mayoría de abortos terapéuticos corresponden a esta denominación.

En Guatemala el Código Penal en su Artículo 134 establece que “No es punible el aborto practicado por un médico, con el consentimiento de la mujer, previo diagnóstico favorable de por lo menos otro médico, si se realizó sin la intención de procurar directamente la muerte del producto de la concepción y con el solo fin de evitar un peligro, debidamente establecido para la vida de la madre, después de agotados todos los medios científicos y técnicos.” Pese a esto, muchos médicos y prestadores de servicios en los centros de salud y hospitales nacionales desconocen que el aborto está permitido en estos casos, por lo que este derecho no se hace efectivo.

Por otro lado, también intervienen los prejuicios y creencias personales de los prestadores de servicios que están siempre presentes en su práctica profesional, cuando se niegan a practicar un aborto terapéutico. Esto también se evidencia cuando se trata del acceso a métodos anticonceptivos por parte de adolescentes, pues muchas personas que trabajan en los centros de salud, se oponen a brindar información y métodos de planificación familiar a este grupo poblacional por considerar que no cuentan con la edad “adecuada”.

91 Organización Mundial de la Salud, 1995:20.

92 Organización Mundial de la Salud, Op. Cit. p. 21.

Las personas adolescentes son la población más desatendida por el sistema de salud pues no constituyen una prioridad para los prestadores de servicios. No existe atención diferenciada para las niñas y adolescentes con un embarazo no deseado, ni en situaciones de violencia sexual, lo cual es absolutamente necesario, pues no se puede brindar el mismo tratamiento que se le da a una mujer adulta, a una niña o a una adolescente ya que sus necesidades son diferentes.

Desde la medicina occidental la visión es bastante reducida respecto a la salud de las personas, por lo que vale la pena preguntarse, ¿cuál es la condición objetiva para determinar si la salud de una mujer se encuentra o no en riesgo?

El concepto de salud desde una perspectiva integral debería involucrar, más allá de los aspectos físicos, los aspectos mentales, emocionales y espirituales de las personas, y en este caso, de las niñas y adolescentes quienes ante la experiencia de la violencia sexual y el embarazo forzado, se ven seriamente afectadas en su salud integral y en muchos casos, expuestas a un riesgo de muerte.

Es necesario señalar que el Estado de Guatemala tiene la obligación de garantizar las condiciones de posibilidad para que el derecho al aborto terapéutico pueda ejercerse en todos los casos en que la salud de la mujer embarazada se encuentre en riesgo; con mayor razón cuando se trata de la vida de niñas y adolescentes que han sido vulneradas por las diferentes expresiones del poder patriarcal sobre sus cuerpos, como la violencia sexual y el embarazo forzado.

El embarazo constantemente pone en riesgo la salud física, mental y espiritual de las niñas y adolescentes. Muchas de ellas mueren en la desesperación por escapar de la imposición de un embarazo y una maternidad que nunca eligieron, arriesgando su salud con la práctica del aborto, en condiciones inseguras, por sus propios medios.

Una de las personas entrevistadas mencionó que las condiciones en las que llegan muchas niñas y adolescentes son aberrantes pues sufren pérdidas de órganos, hemorragias y muertes, a causa de los métodos invasivos a los que recurren, tales como, la introducción de sondas, varillas de sombrillas, cerchas y/o alambres en su vagina, o la ingesta de hierbas y plantas que tienen altos niveles de toxicidad.

Por otra parte el trato que se les da a las niñas y adolescentes que abortan en la atención hospitalaria, muchas veces, raya en el maltrato, el cual se manifiesta a través de interrogatorios, actitudes discriminatorias u otras prácticas. Estas reacciones ante las mujeres que interrumpen su embarazo tienen su origen en el imaginario social que considera que ellas transgreden la naturaleza de ser mujeres, al negarse a ejercer la maternidad.

El hecho de que el Estado de Guatemala garantice las condiciones para que el derecho al aborto terapéutico pueda ser ejercido—tal como lo establece el marco legal nacional—, podría contribuir a la reducción de los altos índices de mortalidad materna en este grupo de la población guatemalteca que recurre al aborto inseguro, como resultado de la violencia sexual. Se evitaría, sobre todo, que las niñas y adolescentes se vean obligadas a asumir el mandato de una maternidad forzada y al abandono de sus sueños, planes y proyectos de vida.



## Referencias

Amigot Leache, Patricia y Margot Pujal i Llobart. (2009). Una lectura del género como dispositivo de poder. En: *Sociológica*, vol. 24, núm. 70, mayo-agosto 2009. DF: Departamento de Sociología.

Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas (1979). Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. En: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>

Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas. (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. En: <http://www2.ohchr.org/spanish/law/crc.htm>

Ávila, Marcelo Antonio y Claudia Nora Laudazo. (1999). Deber del Estado y derechos reproductivos. Marco jurídico y social. En: *Aborto no punible. Concurso de Ensayo "Peligro para la vida y la salud de las madres"*. Buenos Aires: Foro por los Derechos Reproductivos.

Callahan, Sydney y Daniel Callahan. (1999). Breaking through the stereotypes. En: L. Pojman y F. Beckwith (Coords.). *The abortion con-*

*troversy: 25 years after Roe v. Wade*. Wadsworth. Belmont, CA.

Colker, Ruth. (1992). *Abortion and dialogue: Pro-Choice, Pro-Life and American Law*. Bloomington e Indianapolis: Indiana University Press.

Congreso de la República de Guatemala. (2012). Código Penal. Decreto Número 17-73 del Congreso de la República. Guatemala: Ediciones Mayte.

Corte Penal Internacional. (1998). Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional. En: [http://legal.un.org/icc/statute/spanish/rome\\_statute\(s\).pdf](http://legal.un.org/icc/statute/spanish/rome_statute(s).pdf)

Davis, Nancy. (2001). *Aborto y defensa propia*. En: Margarita Valdés (Coord.). *Controversias sobre el aborto*. México: Instituto de Investigaciones Filosóficas de la UNAM / Fondo de Cultura Económica.

Dworkin, Ronald. (1993). *Life's dominion: an argument about abortion, euthanasia, and individual freedom*. Nueva York: Vintage Edition.

- el Periódico. (08 de octubre de 2013). El país a la cabeza con embarazos en adolescentes. En: <http://www.elperiodico.com.gt/es/pais/216713>
- Emisoras Unidas. (10 de mayo de 2012). PDH reporta 12 suicidios de menores de edad en lo que va de 2012. En: <http://noticias.emisorasunidas.com/noticias/nacionales/pdh-reporta-12-suicidios-menores-edad-que-va-2012>
- Emisoras Unidas. (19 de julio de 2012). Fundación Sobrevivientes registra diez suicidios en menores por distintas causas. En: <http://noticias.emisorasunidas.com/noticias/nacionales/fundacion-sobrevivientes-registra-diez-suicidios-menores-distintas-causas>
- English, Jane. (1995). ¿El aborto y el concepto de persona. En: Luna y Salles (Coords.). Decisiones de vida y muerte. Buenos Aires: Sudamericana.
- Escobar Sarti, Carolina. (06 de marzo de 2014). Yo no quería a mi hija. Guatemala: Prensa Libre. En: [www.prensalibre.com](http://www.prensalibre.com)
- García de Ceretto, Josefa y Mirta Susana Giacobbe. (2009). Nuevos desafíos en investigación: Teorías, métodos, técnicas e instrumentos. Primera edición. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- Gómez, Pio Iván, Ramiro Molina y Nina Zamberlin. (2011). Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América Latina y El Caribe. Lima: Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología –FLASOG-. Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos.
- Gómez Grijalva, Francisca. (12 de junio de 2013). Biopolítica del machismo. Guatemala: Prensa Libre. En: [www.prensalibre.com](http://www.prensalibre.com)
- Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF): [www.inacif.gob.gt](http://www.inacif.gob.gt)
- Lamas, Marta. (2001). Política y Reproducción, Aborto: La Frontera del derecho a decidir. Barcelona: Plaza & Janés Editores, S.A.
- Lawrence, Tribe. (1992). Abortion: The clash of absolutes. Nueva York: W.W. Norton.
- Londoño E., María Ladi, Berta Ortiz A., Ana Milena Gil C., Ana María Jaramillo J., Raúl Castro y Natalia Pineda Londoño. (2004). Embarazo por violación. La crisis múltiple. Convenio Fundación Servicios Integrales para la Mujer “Sí Mujer”, Colciencias – BID. Tercera edición. Colombia: Editorial ISEDER – Fundación para la investigación y educación en salud y derechos reproductivos de la mujer.
- MacKinnon, Catherine. (1987). Feminism unmodified: Discourses on life and law. Cambridge: Harvard University Press.
- Marín, Gloria. (1993). Ética de la justicia, ética del cuidado. En: <http://www.nodo50.org/doneselx/assemblea/etica.htm>
- Markowitz, Sally. (1990). Abortion and Feminism. Social Theory and Practice. Núm. 16.
- Ministerio de Educación –MINEDUC-. (2013). Compendio: Prevenir con Educación. Guatemala, Guatemala.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS): [www.portal.mspas.gob.gt](http://www.portal.mspas.gob.gt)
- Ministerio Público (MP): [www.mp.gob.gt](http://www.mp.gob.gt)
- Mojzuk, Marta. (s/f). Entre el maternalismo y la construcción socio-política de la maternidad. En: [http://www.emede.net/textos/martamojzuk/maternalismo-maternidad\\_dea.pdf](http://www.emede.net/textos/martamojzuk/maternalismo-maternidad_dea.pdf)
- Muñoz, Lily -Consultora-. (2013). Mujeres mayas: Genocidio y delitos contra los deberes de humanidad. Guatemala: Centro de Acción Legal en Derechos Humanos (CALDH).
- Muñoz, Lily. (2009). Crítica feminista a los principales enfoques teóricos que explican la violen-

cia de género contra las mujeres. En: Monzón, Ana Silvia –Compiladora. Mujeres, Ciencia e Investigación. Miradas críticas. Colección Cuadernos de Docencia. Guatemala: Dirección General de Docencia, Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC).

Noonan Jr., John. (1970). The morality of abortion: legal and historical perspectives. Cambridge: Harvard University Press.

Observatorio en Salud Reproductiva –OSAR-. (2010). Una vida difícil para las adolescentes... Maternidad temprana. En: <http://www.osar-guatemala.org>

Organización Mundial de la Salud -OMS-. (1995). Complicaciones del aborto. Directrices técnicas y gestoriales de prevención y tratamiento. Washington: OMS.

Palomar Vera, Cristina. (s/f). “Malas madres”: La construcción social de la maternidad. México: Centro de Estudios de Género de la Universidad de Guadalajara. En: [www.debatefeminista.com](http://www.debatefeminista.com)

Prada, Elena; Lisa Remez; Edgar Kestler; Sandra Sáenz de Tejada; Susheela Singh y Akinrinola-Bankole. (2006). Embarazo no planeado y aborto inseguro en Guatemala: causas y consecuencias. Nueva York: GüttmacherInstitute.

Prensa Libre. (01 de agosto de 2013). Embarazo precoz daña a niñas y adolescentes. En: [http://www.prensalibre.com/noticias/comunitario/Embarazo-precoz-dana-ninas-adolescentes\\_0\\_966503352.html](http://www.prensalibre.com/noticias/comunitario/Embarazo-precoz-dana-ninas-adolescentes_0_966503352.html)

Prensa Libre. (26 de septiembre de 2013). Guatemala registra alarmante cifra de niñas y adolescentes embarazadas. En: [http://www.prensalibre.com/noticias/politica/embarazos-adolescentes-violaciones\\_0\\_1000100152.html](http://www.prensalibre.com/noticias/politica/embarazos-adolescentes-violaciones_0_1000100152.html)

Procuraduría de Derechos Humanos (PDH): [www.pdh.org.gt](http://www.pdh.org.gt)

Procuraduría de Derechos Humanos. (2013). Análisis de la situación de embarazos en niñas

y adolescentes en Guatemala 2011 – 2013. Informe temático. Guatemala: Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH).

Procuraduría General de la Nación (PGN): [www.pgn.gob.gt](http://www.pgn.gob.gt)

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo –PNUD-. (2012). Guatemala: ¿Un país de oportunidades para la juventud? Informe Nacional de Desarrollo Humano 2011/2012. Guatemala: PNUD.

Red Chilena contra la Violencia Doméstica y Sexual. (2008). Violencia Sexual y Aborto: Conexiones Necesarias. Chile.

Salles, Arleen L. F. (2006). El debate moral sobre el aborto. En: [www.debatefeminista.com](http://www.debatefeminista.com)

Sastre Villarasa, Genoveva y Montserrat Moreno Marimon. Universitat de Barcelona. En: Barberá, Ester e Isabel Martínez Benlloch. (2004). Psicología y Género. Madrid: Pearson Educación, S. A.

Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (SVET): [www.vicepresidencia.gob.gt/svet/](http://www.vicepresidencia.gob.gt/svet/)

Segato, Rita Laura. (2003). Las estructuras elementales de la violencia. Ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos. Primera edición. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes.

Segato, Rita Laura. (2006). La escritura en el cuerpo de las mujeres asesinadas en Ciudad Juárez: Territorio, soberanía y crímenes de segundo estado. Colección Voces. Primera edición. México: Universidad del Claustro de Sor Juana.

Sherwin Susan. (1992). No longer patient. Filadelfia: Temple University Press.

Siglo 21. (07 de marzo de 2014). En 2014: Embarazos de menores suman 160 casos. En: <http://www.siglo21.com.gt/nacionales/2014/03/07/2014-embarazos-menores-suman-160-casos>



- Thomson, Judith Jarvis. (1995). Abortion. *The Boston Review*, 20:3.
- Tooley, Michael. (1983). *Abortion and infanticide*. Nueva York: Oxford University Press.
- Tribe, H. Laurence. (1992). *Abortion. The clash of absolutes*. New York: WW Norton & Co.
- Warren, Mary Anne. (1995). Sobre el estatus moral y legal del aborto. En: F. Luna y A. Salles (Coords.). *Decisiones de vida y muerte*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Zeidler, Dan. (1998). Embarazo forzado y la Corte Criminal Internacional (ICC). En: <http://www.noticiasmglobales.org><http://www.noticiasmglobales.org>
- Zicavo, Eugenia. (2006). Serás mamá o no serás nada. *Revista La Mujer de mi Vida*. Año 4, Número 35. En: <http://www.lamujerdemivida.com.ar/>



## listado de informantes

1. Alba Serrano, María Eugenia. Fiscalía de la Mujer, Ministerio Público (MP). Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 20 de noviembre de 2013.
2. Alfaro, Cecilia. Asesora del Ministerio de Educación (MINEDUC). Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 02 de diciembre de 2013.
3. Alma. Municipio de Alta Verapaz. Entrevista realizada el 28 de noviembre de 2013.
4. Alonso, Aracely. Unidad Social de la Defensoría de la Mujer Indígena. Santa Cruz del Quiché. Entrevista realizada el 25 de septiembre de 2013.
5. Álvarez Soto, Lucía. Fiscalía de la Mujer, MP. Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 11 de diciembre de 2013.
6. Artola, Janet Arabela. Tribunal de Delitos de Femicidio y Otras Formas de Violencia contra la Mujer. Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 28 de noviembre de 2013.
7. Bacá Velasco, Juana. Red de Mujeres Ixiles. Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 09 de octubre de 2013.
8. Barrios Soto, Elmer. Área de Trabajo Social, Hospital Nacional. Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 24 de septiembre de 2013.
9. Brito, Feliciano. Miembro de la Iglesia Evangélica. Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 09 de octubre de 2013.
10. Brito, Juana. Lideresa Comunitaria. Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 23 de octubre de 2013.
11. Cacao, Alejandro. Coordinador de la Estrategia de Educación Integral en Sexualidad (EIS), MINEDUC. Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 21 de noviembre de 2013.
12. Cáceres, Sergio. Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF). Santa Cruz del Quiché. Entrevista realizada el 14 de noviembre de 2013.
13. Cano, Gustavo. Líder de la Iglesia Católica. Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 06 de noviembre de 2013.
14. Cano, Laura Yadira. Unidad de Trabajo Social, Sistema de Atención Integral de Delitos de Femicidio y Otras Formas de Violencia contra la Mujer. Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 04 de octubre de 2013.

15. Cardona, Beatriz. Oficina Municipal de la Mujer (OMM). Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 03 de octubre de 2013.
16. Cardona Estrada, Julio Saúl. Procuraduría General de la Nación (PGN). Santa Cruz del Quiché. Entrevista realizada el 14 de noviembre de 2013.
17. Carrillo, Onofre. Red contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas. Santa Cruz del Quiché. Entrevista realizada el 25 de septiembre de 2013.
18. Castillo, Rony. Colectivo "Aquí entre hombres". Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 06 de noviembre de 2013.
19. Cedillo, María. Promotora Comunitaria de Salud. Cantón Salquilito, Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 23 de octubre de 2013.
20. Ceto, Agapito. Sacerdote Iglesia Católica. Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 14 de noviembre de 2013.
21. Ceto, Cristóbal. Programa de Salud Reproductiva, Área Comunitaria del Hospital Nacional. Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 24 de septiembre de 2013.
22. Ceto, Pamxas. Baal BatzTix (Guía Espiritual Maya). Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 23 de octubre de 2013.
23. Chacón, Eugenia. Unidad Psicológica, Dirección de Área de Salud (DAS). Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 20 de noviembre de 2013.
24. Chávez, Teresa. PGN. Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 22 de noviembre de 2013.
25. Chocooj, Gari. Red de Organizaciones Juveniles de Alta Verapaz (ROJAV). Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 20 de noviembre de 2013.
26. Cifuentes, Daniel Alberto. Consejo Nacional de la Juventud (CONJUVE). Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 25 de noviembre de 2013.
27. Citan, Ingrid. Unidad de Psicología. Defensoría de la Mujer Indígena (DEMI). Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 21 de enero de 2014.
28. Claudia. Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 27 de diciembre de 2013.
29. Contreras, Daniel. INACIF. Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 20 de noviembre de 2013.
30. Cordero, Aída. Procuraduría de Derechos Humanos (PDH). Santa Cruz del Quiché. Entrevista realizada el 10 de octubre de 2013.
31. Coy, Anabdely. Clínica. DEMI. Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 21 de enero de 2014.
32. Cú, Ricardo. Partero, Botiquero y Guía Espiritual Maya. Asociación Pro Voluntarios del Norte (APVONO). San Pedro Carchá, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 20 de noviembre de 2013.
33. De León, Ana Isabel. PGN. Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 27 de noviembre de 2013.
34. De León, Magdalena. Promotora Comunitaria de Salud. Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 09 de octubre de 2013.
35. De León, Sandra Patricia. Centro de Apoyo AK YU AM. Cobán Alta Verapaz. Entrevista realizada el 21 de noviembre de 2013.
36. Domínguez, Miriam. Defensoría de la Mujer, PDH. Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 11 de noviembre de 2013.
37. Echeverría, Concepción. Pastor de Iglesia Evangélica. Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 27 de noviembre de 2013.
38. Esquivel, Gabriel. Sacerdote. Iglesia Católica. Colonia Guajitos, Zona 21. Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 16 de enero de 2014.
39. Girón, Johanna. Unidad Psicológica de DEMI. Santa Cruz del Quiché. Entrevista realizada el 25 de septiembre de 2013.

40. Gómez, María del Rosario. Red de Paternidad y Maternidad Responsable. Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 06 de noviembre de 2013.
41. Gómez, Verónica. Red EcuMénica de Mujeres y Programa de Género en la Confederación de Iglesias Evangélicas de Guatemala (CIEDEG). Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 16 de enero de 2014.
42. González, Lorena. Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (SVET). Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 18 de noviembre de 2013.
43. González, Lucía. Comadrona. Villanueva, Guatemala. Entrevista realizada el 13 de diciembre de 2013.
44. Gualim Cal, Diego. Juzgado de Primera Instancia Penal de Delitos de Femicidio y Otras Formas de Violencia contra la Mujer. Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 20 de noviembre de 2013.
45. Guante, María Antonia. Unidad Jurídica DEMI. Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 21 de enero de 2014.
46. Hernández de la Rosa, Luis Estuardo. INACIF. Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 06 de noviembre de 2013.
47. Ical, Carolina. Comadrona. Asociación Pro Voluntarios del Norte (APVONO). San Pedro Carchá, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 21 de noviembre de 2013.
48. Juárez, Marco Antonio. Red de Jóvenes para la Incidencia Política (INCIDEJOVEN). Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 15 de noviembre de 2013.
49. Laynez, Ana. Coordinadora de Mujeres Ixiles. Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 08 de octubre de 2013.
50. Loarca Moreira, Romel. PGN. Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 07 de noviembre de 2013.
51. López Lacan, María Antonieta. Programa de Salud Reproductiva. Dirección de Área de Salud (DAS). Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 21 de noviembre de 2013.
52. Madre de Alma. Municipio de Alta Verapaz. Entrevista realizada el 16 de diciembre de 2013.
53. Madre de Sofia. Municipio de Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 20 de diciembre de 2013.
54. Maldonado, Victoria. Observatorio en Salud Reproductiva (OSAR). Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 04 de noviembre de 2013.
55. Mariana. Aldea de Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 12 de noviembre de 2013.
56. Mayorga, Francis. Oficina de Atención a la Víctima (OAV) MP. Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 04 de octubre de 2013.
57. Méndez, Jazmín. Red de Jóvenes. FUNDAMAYA. Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 07 de octubre de 2013.
58. Mendoza, Aura. Observatorio en Salud Reproductiva (OSAR). Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 03 de octubre de 2013.
59. Mendoza, Karla María. Dirección de Área de Salud (DAS). Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 04 de octubre de 2013.
60. Mendoza, Sheny. Unidad Psicológica. Juzgado de Primera Instancia Penal de Delitos de Femicidio y Otras Formas de Violencia contra la Mujer. Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 04 de octubre de 2013.
61. Montenegro, Mirna. OSAR. Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 18 de noviembre de 2013.
62. Morales, Evelyn. Organización de Mujeres Tierra Viva. Ciudad de Guatemala. Entrevista realizada el 09 de diciembre de 2013.
63. Morataya, Mynor Estuardo. Sacerdote. Asesor Pastoral y Espiritual de la Subcomisión

- de VIH de la Comisión Nacional de Salud de la Conferencia Episcopal de Guatemala (CEG). Entrevista realizada el 23 de enero de 2014.
64. Ochoa, Dina. Tribunal de Delitos de Femicidio y Otras Formas de Violencia contra la Mujer. Ciudad de Guatemala. Entrevista realizada el 17 de diciembre de 2013.
  65. Peña, Karen. Psiquiatra Forense, INACIF. Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 04 de diciembre de 2013.
  66. Pérez, Juan. Director Colegio PAXIL. Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 09 de octubre de 2013.
  67. Pérez, Paula. Comadrona. Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 03 de octubre de 2013.
  68. Pop, Carlos Antonio. Sacerdote. Iglesia Católica. Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 28 de noviembre de 2013.
  69. Ramos, Edna. OSAR. Santa Cruz del Quiché. Entrevista realizada el 14 de noviembre de 2013.
  70. Reynoso, Deisy. Redes Municipales de Prevención de la Violencia Intrafamiliar, Médicos del Mundo España. Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 20 de noviembre de 2013.
  71. Ríos, Juana. Comadrona. Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 03 de octubre de 2013.
  72. Rodas, Ludy. Programa Nacional de Salud Reproductiva (PNSR). Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 20 de diciembre de 2013.
  73. Ruiz, Jorge.MP. Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 09 de octubre de 2013.
  74. Ruiz, Sara.MP. Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 10 de octubre de 2013.
  75. Ruiz, Xinia. Instituto de la Defensa Pública Penal. Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 28 de noviembre de 2013.
  76. Santizo, Jorge Luis. Organización Desafío Juvenil. Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 07 de noviembre de 2013.
  77. Sierra, Ingrid.DEMI. Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 21 de noviembre de 2013.
  78. Socoy, Azucena. Unidad de Trabajo Social DEMI. Ciudad de Guatemala, Guatemala. Entrevista realizada el 21 de enero de 2014.
  79. Sofía. Municipio de Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 20 de diciembre de 2013.
  80. Son, Marcos. Pastor Iglesia Evangélica. Santa Cruz del Quiché. Entrevista realizada el 12 de noviembre de 2013.
  81. Velasco, Juan. Director de Escuela Nacional Bilingüe Intercultural. Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 10 de octubre de 2013.
  82. Velasco, Lucía. Comadrona. Cantón Salquilito, Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 23 de octubre de 2013.
  83. Velásquez, Jenny. Unidad Jurídica de la DEMI. Santa Cruz del Quiché. Entrevista realizada el 25 de septiembre de 2013.
  84. Villatoro, Benjamín. Presidente de Asociación de Pastores Evangélicos. Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 07 de noviembre de 2013.
  85. Villatoro, Erick. PDH. Huehuetenango, Huehuetenango. Entrevista realizada el 07 de noviembre de 2013.
  86. Xel, Nicolás. Programa de Tuberculosis y VIH, Hospital Nacional. Nebaj, Quiché. Entrevista realizada el 24 de septiembre de 2013.
  87. Xol, Víctor. Asociación de Servicios Comunitarios de Salud (ASECSA). Cobán, Alta Verapaz. Entrevista realizada el 27 de noviembre de 2013.



TÍTULO ORIGINAL: LOS EMBARAZOS EN NIÑAS Y ADOLESCENTES EN  
GUATEMALA. ¿UN ESLABÓN MÁS DEL CONTINUUM DE VIOLENCIA CONTRA  
LAS MUJERES?

2015 Mujeres Transformando el Mundo (MTM)  
2015 Tritón imagen & comunicaciones  
(502) 2460 6141 – 5171 7178  
info@tritoncomunica.com

Primera edición  
Impreso en Guatemala – Printed Guatemala  
Publicación no lucrativa



