

Consecuencias psicológicas y sociales del embarazo infantil forzado en mujeres que denuncian violencia intrafamiliar en el servicio legal integral municipal (SLIM) de Tupiza, Bolivia

ELIANA INÉS PANOZO MARCA¹

El presente estudio tiene como objetivo identificar y describir las consecuencias psicológicas y sociales a largo plazo de un embarazo infantil forzado, llevado a término en niñas entre los 10 y 15 años de edad, que después de varios años recurren a los Servicios Legales Integrales del Municipio de Tupiza para denunciar a sus parejas por violencia intrafamiliar.

Las consecuencias sociales como el abandono escolar y la dependencia económica, las consecuencias psicológicas como el desarrollo de enfermedades mentales, disfunciones sexuales, problemas de relacionamiento social, entre otras serán analizadas en el presente estudio.

Introducción

El embarazo infantil forzado se produce cuando una niña menor de 14 años queda embarazada sin haberlo buscado o deseado y se le niega, dificulta, demora y obstaculiza la interrupción voluntaria del embarazo (CLADEM, 2016a: 17).

El embarazo infantil forzado se produce cuando una niña menor de 14 años queda embarazada sin haberlo buscado o deseado y se le niega, dificulta, demora y obstaculiza la interrupción voluntaria del embarazo (CLADEM, 2016a: 17).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1 millón de niñas menores de 15 años dan a la luz cada año. Por su parte, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) da cuenta de que 1,1 millones de partos anules son de adolescentes niñas menores de 15 años. Ambos organismos mencionan que aproximadamente 95% de esos partos son en países en vías de desarrollo (CLADEM, 2018a: 5).

En Bolivia, durante el año 2016, se han registrado un total de 13332 alumbramientos de niñas madres menores de 15 años, según el Sistema Nacional de Información en Salud (snis).

1. Boliviana, psicóloga y facilitadora de la Casa de la Mujer Santa Cruz – Tupiza, Sud Chichas, Bolivia.

Con apoyo de:

SIGRID RAUSING TRUST

Jana Foundation Inc.

diakonia
GENTE QUE CAMBIA EL MUNDO



Según el Estudio Nacional de Mortalidad Materna 2011, 2% de los nacimientos vivos han sido de niñas o adolescentes hasta los 14 años de edad. En estos casos de embarazo infantil se desconoce si se realizaron acciones legales para la protección de las niñas.

Por lo tanto, cada año miles de niñas quedan embarazadas en Bolivia. Contar con datos precisos y actuales que además revelen la cantidad de estos embarazos como producto de abusos sexuales es imposible, ya que no existen mecanismos nacionales que recojan esos datos y reflejen la realidad de esta problemática.

Que una niña quede embarazada significa el fin abrupto de su niñez, un grave riesgo para su salud física y psíquica, una alteración en su curso de vida que con frecuencia significa el fin de sus estudios y que la enfrenta a responsabilidades para las que no está preparada. En otras palabras, un embarazo infantil es una importante restricción en el ejercicio de los derechos de las niñas (CLADEM, 2018a: 5). Cuando el embarazo está asociado con el abuso sexual, las consecuencias psicológicas pueden agravarse y perdurar a lo largo del ciclo evolutivo y configurar, en la edad adulta, los llamados efectos a largo plazo del abuso sexual (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000). El abuso sexual constituye en sí mismo un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos psicopatológicos en la edad adulta (Flitter et. al. en Pereda, 2010). Se habla de efectos a largo plazo cuando estos se encuentran a partir de los dos años siguientes a la experiencia de abuso (Browne y Finkelhor en Pereda, 2010).

Es importante tener en cuenta otro tipo de variables que inciden en el desarrollo de problemas psicológicos en víctimas de abuso sexual como pobreza, violencia intrafamiliar, grado de parentesco con el agresor, embarazo como producto de la agresión, etc. Por otro lado, la presencia de factores protectores sociales, terapéuticos, familiares, del entorno y recursos personales de la víctima pueden llegar a minimizar o anular el desarrollo de estas consecuencias.

Noemí Pereda (2010) propone la siguiente clasificación de problemas psicológicos a largo plazo como consecuencia del abuso sexual:

- **Problemas emocionales.** Trastornos depresivos y bipolares, los síntomas y trastornos de ansiedad, destacando por su elevada frecuencia el trastorno por estrés posttraumático; el trastorno límite de la personalidad; así como las conductas autodestructivas (negligencia en las obligaciones

y otras); conductas autolesivas; ideas suicidas e intentos de suicidio, y baja autoestima.

- **Problemas de relación.** Es una de las áreas más afectadas, caracterizadas por la presencia de mayor aislamiento y ansiedad social, menor cantidad de amigos y de interacciones sociales, así como bajos niveles de participación en actividades comunitarias. Desajustes en las relaciones de pareja o relaciones de pareja inestables y una evaluación negativa de las mismas. Dificultades en la crianza de las y los hijos, con estilos de maternidad que incluyen con mayor frecuencia el castigo físico ante conflictos y una depreciación general del rol maternal.
- Problemas de conducta y adaptación social. Mayores niveles de hostilidad, conductas antisociales y trastornos de conducta, mayor riesgo de huida del hogar, así como la posibilidad de delinquir y ser arrestadas por diversos delitos.
- **Problemas funcionales.** Mencionaremos sólo algunos, entre ellos trastorno de somatización, definido como la presencia de síntomas somáticos que requieren tratamiento médico y que no pueden explicarse totalmente por la presencia de una enfermedad conocida, o por los efectos directos de una sustancia. Presencia de síntomas y trastornos disociativos, en los que existe una alteración de las funciones integradoras de la conciencia, la identidad, la memoria y la percepción del entorno.
- **Problemas sexuales.** El abuso sexual constituye un factor de riesgo que incrementa los problemas sexuales, entre ellos una sexualidad insatisfactoria y disfuncional, conductas de riesgo como el mantenimiento de relaciones sexuales sin protección, un mayor número de parejas y una mayor presencia de infecciones de transmisión sexual y riesgo de VIH. Otros problemas de tipo sexual derivados del inicio precoz en la sexualidad son la prostitución y la maternidad temprana.
- A lo que añadiremos **Problemas sociales** como el abandono escolar y la dependencia económica por no contar con un trabajo estable.

Método

La estrategia metodológica de esta investigación tiene un enfoque cualitativo, el diseño es exploratorio y descriptivo. A través de esta metodología se busca determinar y caracterizar el impacto psicológico y social del embarazo infantil forzado

en mujeres que denuncian a sus parejas en el Servicio Legal Integral Municipal de Tupiza. Se optó por realizar entrevistas a las psicólogas, por ser ellas quienes atienden y registran los testimonios de estas mujeres de manera directa. Se tomó esta estrategia de levantamiento de información debido a que los expedientes y los datos de las denunciadas son confidenciales, para acceder a ellos se necesita una orden judicial o autorización del alcalde municipal.

Como técnica de investigación se utilizaron entrevistas semiestructuradas que se aplicaron durante los meses de marzo y abril de 2019. Las entrevistas se realizaron de forma individual y guiadas por un cuestionario. El procesamiento y análisis de la información consistió en la selección de afirmaciones por parte de las psicólogas, que se relacionaban con las categorías de estudio, en este caso, los efectos psicológicos a largo plazo del abuso sexual según Noemí Pereda.

Resultados

Los resultados y análisis se presentan en correspondencia con el enfoque cualitativo, para ello se presentan fragmentos de las entrevistas realizadas.

Primera categoría: la cantidad de mujeres que denunciaron a su pareja por violencia intrafamiliar, tomando como criterio el haber sido víctima de abuso sexual seguido de un embarazo infantil.

Mencionan las entrevistadas que “son muy pocos, no tenemos los datos precisos porque no se considera como dato importante el abuso sexual y como consecuencia un embarazo. Generalmente llegamos a conocer del abuso sexual cuando las mujeres están en procesos de terapia y es en ese espacio cuando ellas mencionan ese hecho”.

“El abuso fue cometido por su padre o padrastro, en la mayoría de los casos los bebés fueron entregados a algún familiar o a la misma madre de las víctimas. Al ser un familiar el agresor nunca se hizo la denuncia y se ocultó el hecho. En uno de nuestros casos la adolescente tuvo que salirse de su casa porque su mamá decidió seguir viviendo con el padrastro”.

Segunda categoría: situación social.

“Son mujeres que abandonaron sus estudios por un tiempo,

algunas de ellas nunca pudieron terminar así que tienen formación escolar inconclusa. Su situación económica casi siempre depende de sus parejas, porque ellas tienen muchos hijos o realizan trabajos esporádicos, pero el dinero que ganan no es suficiente.”

Tercera categoría: problemas emocionales.

“Entre los casos que atendimos, las mujeres presentan trastornos depresivos y trastornos de ansiedad. Conocimos un caso de una mujer que consumía alcohol con bastante regularidad, ella decía que era para olvidar lo que le había pasado cuando era niña, fue motivo para que el juez determinara la suspensión de autoridad de sus hijos que son siete, ella tiene actualmente 28 años. Estas mujeres afirman que a pesar del paso del tiempo no pueden olvidar lo ocurrido. También [están] presentes los síntomas de re-experimentación del abuso sexual”.

Cuarta categoría: problemas de relación.

“Son mujeres que ya han tenido varias parejas e hijos de distintos padres. Se separan porque sus relaciones son violentas, cuentan que deciden no volverse a juntar con otro hombre porque todos son mentirosos y malos, pero lo hacen. Casi siempre viven en concubinato”.

“Algunas de estas señoras tienen problemas de irresponsabilidad materna, son denunciadas por maltrato y negligencia materna, cuando están en audiencia revelan haber sido víctimas de abuso sexual y en algunos [casos] haber quedado embarazadas. Dicen querer ser mejores madres, pero no saben cómo”.

Quinta categoría: problemas de conducta y adaptación social.

“Algunas de ellas dicen que no pueden controlar sus impulsos, es como una rabia dentro de ellas que a veces las enoja tanto que no pueden controlarse y explotan”.

Sexta categoría: problemas sexuales.

“Esta es una de las áreas que cuesta que comenten, las señoras dicen que no sienten nada cuando están teniendo relaciones con sus parejas. En otros casos, que ahora sienten asco de que las toquen, recuerdan el abuso sexual sufrido. Por otra parte, son mujeres que no le dan un valor a esta área de su vida y deciden anularla como algo placentero, pueden estar con sus parejas, pero muchas veces por obligación”.

Conclusiones

El embarazo infantil forzado como producto de abuso sexual genera consecuencias psicológicas y sociales graves a largo plazo en la vida de las víctimas, entre ellas problemas psicológicos como trastornos de depresión, ansiedad y estrés post-traumático, problemas en el goce y disfrute de su salud sexual y salud reproductiva, dificultad al momento de elegir parejas que coadyuven en la construcción de relaciones basadas en el respeto y el amor, problemas con el manejo del enojo, dificultades para asumir la maternidad con un enfoque de respeto de los derechos de las niñas y niños.

En el área social son mujeres en situación de violencia intrafamiliar sin una profesión ni ocupación estable, por lo tanto, dependen económicamente de sus parejas, lo que significa que permanecen en círculos de violencia intrafamiliar a costa de su propia seguridad y la de sus hijos.

Sin embargo, para poder establecer de manera más precisa las consecuencias psicológicas y sociales de los embarazos infantiles forzados es necesario contar con mecanismos estatales que registren estos casos para saber la magnitud de la problemática, además de elaborar estrategias, políticas públicas de detección, seguimiento, atención, acompañamiento y apoyo que restituyan el daño, y garanticen el ejercicio y goce de los derechos de las niñas y adolescentes, para evitar que en el futuro sigan en un círculo condicionado por la violencia.

Es necesario fortalecer y crear más servicios de atención a las adolescentes a nivel nacional y local. En el municipio de Tupiza este servicio es insuficiente porque no cuenta con personal propio ni presupuesto para acciones de prevención tanto en la zona urbana como en la rural. Este programa de atención a adolescentes es implementado por el servicio de enfermería u otra área del centro de salud que además tiene otro fin de responsabilidades, por lo tanto, es necesario que

el municipio designe presupuesto y personal propio que realice un trabajo eficaz con calidad y calidez, y que responda a las necesidades de una población infantil-juvenil que lo necesita.

Otro aspecto a tomar en cuenta es la necesidad urgente de visibilizar el abuso sexual como un delito presente en nuestra sociedad, no se le quiere ver ni nombrar, se niega su existencia condenando a muchos niños y sobre todo a niñas a ser potenciales víctimas de abuso sexual y de embarazo infantil forzado. Para su prevención es necesario que todas las instituciones y el gobierno local asuman su responsabilidad en la prevención, atención y seguimiento de estos casos.

Se necesitan centros de salud mental gratuitos que de acceso a toda la población, en especial a niñas y mujeres que atravesaron por la mala experiencia de un abuso sexual y/o de un embarazo infantil forzado, que les permita sanar sus heridas psicológicas y que les permita retomar el control de sus vidas y plantearse un proyecto de vida.

En resumen, un embarazo infantil forzado vulnera los derechos humanos fundamentales de las niñas, y es una obligación del Estado, en todos sus niveles, garantizar a esta población una vida libre de violencia.

Referencias

- Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, CLADEM (2016a). Balance Regional. Niñas madres. *Embarazo y maternidad infantil forzada en América Latina y el Caribe*.
- Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, CLADEM (2016b). *Embarazo infantil forzado es tortura*. Bolivia.
- Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, CLADEM (2018a). *Derechos humanos de las mujeres, niñas y niños*.
- Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, CLADEM (2018b). *Las familias, una mirada interseccional*.
- Entrevistas. *Datos no disponibles*.
- Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2000). Abuso sexual en la infancia, víctimas y agresores. *Un enfoque clínico*. Barcelona, España: Ariel
- Pereda, N. (2010). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. *Papeles del psicólogo*, 31(2), pp. 191–195. Disponible en línea: <<https://www.redalyc.org/pdf/778/77813509005.pdf>>