

La violación sexual a niñas en Bolivia no cesa y el Estado no cumple su deber de protección y garantía.

En octubre de 2021 causa conmoción en nuestro país el caso de la niña de Yapacaní, quien a sus 11 años de edad, se encontraba en estado de embarazo resultado de una violación por parte del abuelastro. La niña después de un largo peregrinaje logró que se interrumpa el embarazo, sin embargo, ese calvario que vivió nos permite afirmar que se enfrentó a un sistema formal de protección de la niñez y adolescencia inoperante, insensible y violatorio a sus derechos, el mismo que con absoluto sesgo adulto centrista, privilegia la vida del embrión antes que la vida de las niñas, y decide por ellas, sin contemplar los riesgos para su vida, salud o proyecto de vida.

El pasado 17 de junio de 2022 se da a conocer que una niña de 11 de edad, víctima de violación, dio a luz en el municipio de Porongo, su agresor es su padrino, quién aprovechó la confianza de sus padres para cometer los vejámenes sexuales hasta dejarla embarazada, en circunstancias que la niña era enviada a la casa de su agresor para recoger víveres y otros productos para su hogar, momento que era aprovechado por el sujeto para violarla en reiteradas ocasiones.

En el caso de la niña de Yapacaní, pasaron semanas para que se promueva la interrupción del embarazo en el marco del derecho que tiene una niña de no ser madre a los once años y más aún como resultado de una violación. Sobre la niña de Porongo, es evidente que nunca tuvo ni siquiera esa oportunidad tardía, al no poder ejercer su derecho de interrumpir ese embarazo y tener que dar a luz, en desmedro de su interés superior y los potenciales daños a su integridad personal tanto física, como especialmente emocional o psicológica.

Esta situación recurrente en el Estado boliviano, donde se incumplen deberes de protección y garantía de niñas que son objeto de violencia sexual, denota una serie de omisiones frente a obligaciones internacionales en materia de derechos humanos. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) en su informe temático sobre violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes de 2019¹, observa que el embarazo infantil y adolescente es un serio problema en el hemisferio con cerca de 10 millones de embarazos al año. De acuerdo con información disponible, América Latina y el Caribe es la única región en el mundo donde los partos en niñas menores de 15 años van en aumento, y la segunda región con mayor número de embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años. Según diversas autoridades internacionales, los países de la región con las tasas estimadas más elevadas de fecundidad en adolescentes están en Centroamérica, encabezados por Guatemala, Nicaragua y Panamá; en el Caribe por República Dominicana; y en América del Sur, por Bolivia y Venezuela (párrafo 253).

A tal efecto, la gravedad del problema y la inobservancia del Estado frente al mismo nos lleva a enumerar algunos de los precedentes en el marco del derecho internacional de los derechos

¹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Disponible en <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaMujeresNNA.pdf>

humanos que debieran ser cumplidos a fin de garantizar plenamente los derechos de niñas y adolescentes.

Sobre el embarazo forzado, el Comité contra todas las formas de Discriminación de la Mujer (CEDAW) y el Comité de los Derechos del Niño, han desarrollado un amplio marco doctrinario, catalogando el embarazo forzado como una práctica nociva que afecta gravemente los derechos de las niñas. Estos Comités, en su Recomendación General Conjunta N° 31², señalan sistemáticamente que las prácticas nocivas están profundamente arraigadas en las actitudes sociales según las cuales se considera a las mujeres y las niñas inferiores a los hombres y los niños sobre la base de funciones estereotipadas (párrafo 6).

En cuanto a la interrupción del embarazo, el Comité contra la Tortura en sus observaciones a nuestro Estado el pasado año 2021³, señala que toma nota de la sustitución del requisito de autorización judicial por la presentación de una copia de la denuncia para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, estupro, incesto, raptó o cuando por el embarazo corra peligro la vida o la salud de la mujer (sentencia del Tribunal Constitucional Plurinacional 0206/2014), así como de la Guía de atención a víctimas de violencia sexual para garantizar la implementación de esta sentencia. No obstante, el Comité lamenta que se sigue sin garantizar el acceso a abortos seguros debido, entre otros, al desconocimiento de la normativa, obstáculos para obtener la copia de la denuncia o la falta de alternativas suficientes cuando haya objeción de conciencia del personal de salud (párrafo 28).

A su vez, continúa manifestando que teniendo en cuenta la sentencia del Tribunal Constitucional Plurinacional 0206/2014, el Comité invita al Estado parte a continuar revisando su legislación penal con el fin de garantizar el acceso legal, seguro y efectivo a la interrupción voluntaria del embarazo cuando llevarlo a término podría ocasionar un daño o sufrimiento sustancial a la mujer o niña embarazada, especialmente en los casos en que el embarazo no sea viable. El Comité también exhorta al Estado parte a garantizar que las mujeres que recurran a esta práctica no sean consideradas penalmente responsables y a asegurar servicios de salud de interrupción voluntaria del embarazo seguros y oportunos para todas las mujeres y adolescentes, especialmente en las áreas pobres y rurales (párrafo 29).

Por su parte, el Comité de Derechos Humanos en sus observaciones finales al cuarto informe de nuestro Estado, en marzo de 2022⁴, sobre el particular ha señalado aspectos recientes y relevantes sobre la aplicación real de la ILE, al señalar que el Comité saluda la sentencia núm. 0206/2014 del Tribunal Constitucional mediante la cual declaró la inconstitucionalidad del requisito de autorización judicial previa para acceder a una interrupción legal del embarazo cuando el mismo fuera producto

² Comité contra todas las formas de Discriminación de la Mujer (CEDAW) y el Comité de los Derechos del Niño, Disponible en <https://www.refworld.org/es/type,GENERAL,CEDAW,,5d7fced3a,0.html>

³ Comité contra la tortura, Disponible en https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/BOL/CAT_C_BOL_CO_3_47275_S.pdf

⁴ Comité de Derechos Humanos, Disponible en https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CCPR/Shared%20Documents/BOL/CCPR_C_BOL_CO_4_48263_S.docx

de una violación, incesto o estupro o cuando existiera un riesgo para la vida o la salud de la mujer gestante. No obstante, le preocupan los informes sobre obstáculos que estarían enfrentado las mujeres en la práctica para acceder a la interrupción legal del embarazo, incluyendo la invocación de la objeción de conciencia por equipos médicos y la violación del secreto médico. Le preocupan también las alegaciones recibidas de que unas 200 mujeres estarían siendo enjuiciadas por el delito de aborto luego de haber sido denunciadas por personal de salud. En este contexto, al Comité le preocupa la información que señala que los obstáculos a los que se enfrentan las mujeres para acceder al aborto legal y su criminalización fuera de las causales antes mencionadas las llevan a buscar servicios clandestinos que ponen en riesgo su vida y su salud. Asimismo, le preocupa la información que indica que las tasas de embarazo adolescente continúan siendo elevadas a pesar de las medidas adoptadas por el Estado parte para prevenirlos (párrafo 16).

En ese línea, el Comité de Derechos Humanos señala que el Estado parte debe: a) Redoblar sus esfuerzos para garantizar el acceso efectivo y oportuno de las mujeres y niñas a la interrupción legal del embarazo, y revisar los efectos del marco normativo para evitar que las mujeres recurran a abortos clandestinos que pongan en riesgo su vida y su salud; Garantizar en la práctica que la objeción de conciencia no resulte una barrera a la interrupción voluntaria del embarazo legal, oportuna y segura, y que se respete la confidencialidad de la atención médica de las mujeres; c) Incrementar sus esfuerzos para prevenir los embarazos no deseados, especialmente entre las adolescentes, y para garantizar el pleno acceso a servicios adecuados de salud sexual y reproductiva en todo el país, en particular en zonas rurales; y d) Redoblar sus esfuerzos de sensibilización y educación sobre los derechos a la salud sexual y reproductiva (párrafo 17).

Ahora bien, en la región interamericana, la CIDH en su informe temático sobre violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes de 2019⁵, refiere que en los casos en que la violencia sexual haya resultado en un embarazo forzado en niñas y adolescentes, la CIDH destaca la importancia de adoptar protocolos adecuados para garantizar el acceso legal, oportuno y gratuito a métodos anticonceptivos de emergencia y a información veraz, suficiente e imparcial para acceder a la interrupción legal del embarazo, especialmente cuando se trata de niñas de corta edad. En este respecto, el acceso efectivo a los servicios de salud adecuados para las víctimas, con base en protocolos de atención médica que incluyan la obligación de proveer información adecuada a las víctimas de violencia sexual y a sus familias que regulen cómo, cuándo y por quién puede determinarse la interrupción legal del embarazo, permitiría que en la práctica exista un acceso real a estos procedimientos sin discriminación y sin ningún tipo de consecuencias penales o de criminalización. Lo anterior cobra particular importancia en los países cuya legislación interna del país prevé la posibilidad de la interrupción legal del embarazo en los casos en que el mismo represente un riesgo para la vida de la niña (párrafo 260).

A su vez, en el mismo informe la CIDH, indica que resulta preocupante que aun en los casos en que las niñas y las adolescentes tienen garantizada legalmente el acceso a la interrupción del embarazo según las disposiciones previstas, persisten barreras importantes, en muchos casos fundadas en estereotipos de género, para el acceso a un aborto legal y seguro. Por ejemplo, ante la ausencia de

⁵ CIDH, Disponible en <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaMujeresNNA.pdf>

protocolos médicos claros y adecuados, los retrasos temporales en la tramitación de solicitudes o dictámenes médicos, y, en algunos casos, la exigencia de la presencia o la autorización de los progenitores para proporcionar este tipo de información, bienes y servicios, debido a su edad. Al respecto, la CIDH ha instado a los Estados a adoptar legislación dirigida a garantizar a las mujeres, niñas y adolescentes el ejercicio efectivo de sus derechos sexuales y reproductivos, en el entendido que la denegación de la interrupción voluntaria segura y oportuna del embarazo en determinadas circunstancias puede constituir una vulneración a sus derechos fundamentales. Ante esta realidad, es necesario que los Estados, de la mano con otras medidas, desarrollen protocolos, guías y políticas públicas diseñadas para abordar de manera específica e integral el problema de la violencia sexual contra las niñas, que incluyan procedimientos multidisciplinarios a seguir en casos que de dicha violencia haya resultado un embarazo infantil (párrafo 261).

Respecto a la integridad psicológica y prohibición de tortura, bajo el contexto del daño ocasionado a una niña víctima de violación, el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, considera que todo trato que obstaculice a las mujeres el acceso a la ILE, puede causarles enormes y duraderos sufrimientos por su particular situación, en este marco, el relator identificó actos que se enmarcan en la tortura, tratos crueles e inhumanos, como la denegación del acceso a servicios autorizados de salud como el aborto y la atención post-aborto, entre otras. En el mismo sentido, el Relator, en su Informe del año 2016, también sostiene que: “Denegar el acceso al aborto seguro y someter a las mujeres y niñas a actitudes humillantes y sentenciosas en esas situaciones de extrema vulnerabilidad y en las que es esencial acceder en el plazo debido a la asistencia sanitaria equivale a tortura y malos tratos. Los Estados tienen la obligación afirmativa de reformar las leyes restrictivas sobre el aborto que perpetúan la tortura y los malos tratos al negar a las mujeres el acceso al aborto y la asistencia en condiciones de seguridad”⁶.

Por su parte, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, en la Recomendación General N° 35, ha establecido que las violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer pueden ser catalogadas como tortura, al señalar que: “(...) la tipificación como delito del aborto, la denegación o la postergación del aborto sin riesgo y la atención posterior al aborto, la continuación forzada del embarazo y el abuso y el maltrato de las mujeres y las niñas que buscan información sobre salud, bienes y servicios sexuales y reproductivos, son formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante”⁷.

Ahora bien, en el ámbito regional, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha señalado que la infracción del derecho a la integridad física y psíquica de las personas es una clase de violación que tiene diversas connotaciones de grado y que abarca desde la tortura hasta otro tipo de vejámenes o tratos crueles, inhumanos o degradantes cuyas secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según los factores endógenos y exógenos que deberán ser demostrados en cada

⁶ Consejo de Derechos Humanos, Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, A/HRC/31/57, Disponible en: <https://undocs.org/es/A/HRC/31/57>

⁷ Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer, Recomendación general N° 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la Recomendación general N° 19. Disponible en: <https://www.refworld.org/es/type,GENERAL,,5a2192294,0.html>

situación concreta, y siguiendo el razonamiento de la Corte Europea de Derechos Humanos, ha manifestado que, aún en la ausencia de lesiones, los sufrimientos en el plano físico y moral, pueden ser considerados como tratos inhumanos. El carácter degradante se expresa en un sentimiento de miedo, ansia e inferioridad con el fin de humillar, degradar y de romper la resistencia física y moral de la víctima, esta situación según la Corte, es agravada por la vulnerabilidad de una persona⁸.

En síntesis, existe un conjunto de precedentes y observaciones de instancias en materia de derechos humanos que refuerzan las obligaciones de nuestro Estado frente a la prohibición del embarazo forzado, el acceso a la interrupción del embarazo, la protección a la integridad personal y prohibición de tortura, sin embargo, lamentablemente hechos como los de las niñas de Yapacaní y Porongo, indignan a las autoridades por un breve momento y después vuelve la conducta indolente y omisiva no obstante la gravedad del problema, condenando a niñas a seguir expuestas a violaciones sexuales y eventuales embarazos tortuosos, sin que existe una política de Estado que primeramente prevenga de forma real y efectiva hechos de violencia y segundo, en caso de producirse un embarazo, se garantice inmediatamente una interrupción del mismo, a fin de que cese aunque sea parcialmente el daño ocasionado a niñas víctimas de violencia sexual.

La pregunta que uno se hace cada vez que se presentan casos como los ahora citados, es saber si como resultado de ese nuevo hecho, podremos afirmar con vehemencia que existió un “antes”, donde la mencionada postura omisiva y negligente quedó en el pasado, y un “después”, donde el accionar del Estado es proactivo y diligente al encarar el problema de forma integral, mediante la prevención y atención, como componentes esenciales del deber de protección a las niñas, velando siempre por su interés superior.

Derechos en Acción, junio de 2022
www.derechosenaccion.org

⁸ Corte IDH, Caso María Elena Tamayo vs. Perú, párr. 57. Aunque el párrafo se refiere a personas privadas de libertad, de acuerdo al artículo 29 de la CADH, puede darse una interpretación extensible a las personas que por cualquier situación se encuentren en situación de vulnerabilidad.