

Son #NiñasNoMadres Mitãkuña ndaha'eiva'erã sy

Medidas para poner fin a la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes
y a la maternidad forzada de niñas en Paraguay



AMNISTÍA
INTERNACIONAL



Amnistía Internacional es un movimiento global de más de 10 millones de personas que trabajan por un mundo en el que todas las personas disfrutan de los derechos humanos.

Nuestra visión es la de un mundo en el que todas las personas disfrutan de todos los derechos proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en otras normas internacionales.

Somos independientes de todo gobierno, ideología política, interés económico y credo religioso. Nuestro trabajo se financia principalmente con las contribuciones de nuestra membresía y con donativos.



Foto de portada: Ilustración por Bichofo estudio ©Amnistía Internacional

© Amnistía Internacional 2021

Salvo cuando se indique lo contrario, el contenido de este documento está protegido por una licencia 4.0 de Creative Commons (atribución, no comercial, sin obra derivada, internacional), <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>

Para más información, visite la página *Permisos* de nuestro sitio web: www.amnesty.org

El material atribuido a titulares de derechos de autor distintos de Amnistía Internacional no sujeto a la licencia Creative Commons.

Publicado por primera vez en Diciembre 2021

por Amnesty International Ltd.

Peter Benenson House, 1 Easton Street

London WC1X 0DW, Reino Unido

Índice: AMR 45/5031/2021

Idioma original: Español

amnesty.org

**AMNESTY
INTERNATIONAL**



CONTENIDO

CONTENIDO	3
GLOSARIO	4
1. RESUMEN EJECUTIVO	8
2. METODOLOGÍA	12
3. INTRODUCCIÓN: EL CÍRCULO DE VIOLENCIA	14
4. EL ESTADO NO ABORDA INTEGRALMENTE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y LAS NIÑAS	19
4.1 FALTA DE PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA PARA LAS MUJERES Y LAS NIÑAS	19
4.2 FALTA DE PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	21
4.3 LEY QUE ABORDA LOS ABUSOS SEXUALES CONTRA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	22
4.4 NORMALIZACIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL	23
5. EL ESTADO NO TOMA MEDIDAS SUFICIENTES PARA PREVENIR LA VIOLENCIA SEXUAL CONTRA NIÑAS NI LES PRESTA ATENCIÓN ADECUADA	27
5.1 CAPACIDAD LIMITADA PARA PROTEGER A LA INFANCIA	30
5.2 INSUFICIENCIA DE RECURSOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD COMUNITARIOS	32
6. EL ESTADO NO PROPORCIONA A LAS SOBREVIVIENTES ACCESO A LA JUSTICIA Y A LA REPARACIÓN TRANSFORMADORA	34
6.1 PRIORIZACIÓN DEL PROCESAMIENTO POR ENCIMA DE LA REPARACIÓN	34
6.2 VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA	36
6.3 NEGATIVA A CREER A LA SOBREVIVIENTE	39
7. EL ESTADO OBLIGA A LAS NIÑAS QUE RESULTAN EMBARAZADAS A LLEVAR SU EMBARAZO A TÉRMINO	43
7.1 OBLIGAR A NIÑAS A LLEVAR A TÉRMINO UN EMBARAZO ES VIOLENCIA INSTITUCIONALIZADA	44
7.2 NIÑAS OBLIGADAS A SER MADRES EN HOGARES INFANTILES	48
7.3 DERECHO A LA EDUCACIÓN PARA LAS NIÑAS SOBREVIVIENTES	51
8. CONCLUSIÓN	53
9. RECOMENDACIONES	54
1. REDOBLAR LOS ESFUERZOS DE PREVENCIÓN	54
MEJORAR EL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LAS NIÑAS	54
REFORZAR EL TRABAJO DE PREVENCIÓN	55
2. PRIORIZAR EL ACCESO A LA JUSTICIA CENTRADO EN LAS SOBREVIVIENTES	55
EVITAR LA REVICTIMIZACIÓN DE LAS NNA SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA SEXUAL	55
DAR VOZ A LAS NIÑAS EN LOS PROCEDIMIENTOS PENALES	56
IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS PARA MANTENER A LAS NIÑAS EN LA ESCUELA	56
PROPORCIONAR REPARACIÓN PARA SUPERAR LOS EFECTOS DE QUE LAS NIÑAS SEAN OBLIGADAS A LLEVAR UN EMBARAZO A TÉRMINO	56
BRINDAR PROTECCIÓN Y REPARACIÓN CULTURALMENTE ADECUADAS PARA LAS NIÑAS INDÍGENAS	57
3. RESPETAR Y PROTEGER LA AUTONOMÍA DE LAS NIÑAS RESPECTO A SU CUERPO Y SU VIDA	57
DESPENALIZAR EL ABORTO Y GARANTIZAR EL ACCESO A UN ABORTO SEGURO PARA TODAS LAS NIÑAS QUE LO NECESITEN	57
4. MEJORAR LA RECOPIACIÓN Y EL ANÁLISIS DE DATOS CON EL FIN DE MEJORAR LA ELABORACIÓN DE PROGRAMAS BASADOS EN DATOS	57
5. ASIGNAR RECURSOS ECONÓMICOS SUFICIENTES	58
ANEXO: GUÍA SOBRE EL DERECHO INTERNACIONAL PARA PONER FIN A LA VIOLENCIA SEXUAL Y EL EMBARAZO FORZADO	59
PRIMERA PARTE: LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS EN LA LEGISLACIÓN SOBRE DERECHOS HUMANOS	59
LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS Y LA PROTECCIÓN ESPECIAL COMO MENORES DE EDAD	60
LA DILIGENCIA DEBIDA DE LOS ESTADOS RESPECTO A LAS NIÑAS	66
PASOS PARA LOGRAR UNA RUTA EXHAUSTIVA E INTEGRADA PARA LA ATENCIÓN A NIÑAS NIÑOS Y ADOLESCENTES SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA SEXUAL	67

GLOSARIO

Palabra	Descripción
Aborto	El aborto es la interrupción inducida o espontánea del embarazo. Cuando lo utiliza Amnistía Internacional, el término se refiere a la interrupción inducida del embarazo mediante métodos médicos (utilizando medicamentos abortivos) o quirúrgicos, y el aborto espontáneo se refiere a la interrupción no inducida del embarazo.
Aborto inseguro o en condiciones de riesgo	Un aborto inseguro es el practicado por personas profesionales, pero no capacitadas o poco capacitadas o en condiciones no sanitarias, o en situaciones en las que la persona embarazada no puede someterse de forma segura a un aborto médico debido a la falta de acceso a medicación, información o apoyo de alta calidad. Es posible que un aborto sea inseguro pero legal.
Aborto sin riesgos o seguro	Existen dos métodos principales de aborto sin riesgos o seguro. Uno es el aborto médico, en el que se utiliza medicación de alta calidad para interrumpir un embarazo, y la persona a la que se practica el aborto tiene acceso a la información y el apoyo que necesita. El otro es el aborto quirúrgico, en el que una persona profesional capacitada realiza una intervención médica en condiciones sanitarias. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que las personas embarazadas puedan elegir entre distintos métodos de aborto para responder a sus necesidades específicas.
Adolescentes	En este informe, Amnistía Internacional utiliza el término “adolescentes” para referirse a personas de entre 15 y 19 años. En Paraguay, la ley Núm. 2169 establece que se es niño/a hasta los 13 años, adolescente de 14 a 17 y que la mayoría de edad se adquiere a los 18 años.

CODENI	Consejería Municipal por los Derechos del Niño, Niña y Adolescente.
Discriminación interseccional	La discriminación interseccional se produce cuando distintos motivos de discriminación se combinan para dar lugar a un daño exacerbado o diferente.
Educación Integral de la sexualidad	La educación sexual integral, conocido en Paraguay, como la educación Integral de la Sexualidad (EIS) es un proceso de enseñanza y aprendizaje, basado en el plan de estudios, sobre los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de la sexualidad. Su objetivo es dotar a niños, niñas y adolescentes de conocimientos, capacidades, actitudes y valores que los empoderen para hacer realidad su salud, bienestar y dignidad; desarrollar relaciones sociales y sexuales respetuosas; considerar la forma en que sus decisiones afectan a su bienestar y al de otras personas; y comprender y garantizar la protección de sus derechos a lo largo de su vida. La EIS se basa en información científicamente precisa y basada en derechos sobre la sexualidad y la salud reproductiva, adecuada a la edad de los niños, niñas y adolescentes.
Feminicidio	El término feminicidio se refiere al homicidio de mujeres por el hecho de ser mujeres. Se utiliza en lugar del término neutro en cuanto al género “homicidio” para subrayar los motivos misóginos que subyacen tras estos crímenes. En Paraguay el feminicidio es un crimen bajo la ley Núm. 5777.
Género	Características de la persona construidas socialmente, usualmente sobre la base del sexo que tiene asignado. Estas construcciones varían de una sociedad a otra y pueden cambiar o ser cambiadas. Cuando las personas o grupos no se “ajustan” a las normas establecidas sobre el género o no actúan de acuerdo con ellas, suelen ser objeto de estigma, prácticas discriminatorias o exclusión social.
Ideología de género	La “ideología de género” puede describirse como un término peyorativo con el que grupos anti derechos se refieren a la perspectiva de género buscando de forma equivocada instalarla como algo distinto a su constitución como herramienta clave para combatir la discriminación y la violencia contra las mujeres y contra las personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas. La perspectiva de género, además, busca visibilizar la posición de desigualdad y de subordinación estructural de las mujeres a los hombres debido a su género.
Justicia de género	La justicia de género se refiere a un mundo en el que las personas de todos los géneros sean valoradas, puedan disfrutar de sus derechos humanos sin discriminación y en pie de igualdad, y puedan participar en un reparto equitativo del poder, el conocimiento y los recursos.
Mortalidad materna	La mortalidad materna se refiere a la muerte de una mujer mientras está embarazada o en un plazo de 42 días tras el parto o de la interrupción del embarazo. Abarca las muertes maternas ocurridas por cualquier causa relacionada con el embarazo o su gestión, pero no abarca aquellas causadas, por ejemplo, por un accidente que no esté relacionado con el embarazo.

Niñas	En este informe, Amnistía Internacional utiliza el término “niñas” para referirse a niñas y niños entre 0 y 14 años.
Niñas, niños y adolescentes	En este documento se utiliza NNA para referirse a niñas, niños y adolescentes.
Niñas obligadas a llevar a término un embarazo u obligar a una niña a seguir adelante con un embarazo	En este informe, Amnistía Internacional utiliza el término “niñas obligadas a llevar a término un embarazo” para referirse a niñas y adolescentes que, a causa de limitaciones legales, políticas o prácticas al acceso a un aborto seguro, no pueden interrumpir un embarazo no deseado, incluso cuando dicho embarazo es consecuencia de una violación.
Victimización secundaria	<p>Según las Directrices de Luxemburgo (Orientaciones terminológicas para la protección de niñas, niños y adolescentes contra la explotación y el abuso sexuales): “El término ‘victimización secundaria’ se refiere a una nueva victimización a raíz de la victimización inicial (sexual). Se ha definido como las actitudes que culpabilizan a las víctimas, comportamientos y prácticas realizadas por los proveedores de servicio a la comunidad, lo que resulta en un trauma adicional para los supervivientes de agresión sexual, o como reacción social negativa como consecuencia de la victimización primaria, la cual es experimentado por la víctima como una nueva violación.</p> <p>Por lo tanto, la victimización secundaria puede ser resultado de respuestas (indebidas) por parte de otros individuos o de las instituciones ante la víctima, tales como culpar a la víctima, el uso de lenguaje inapropiado o mal manejo por parte del personal médico/judicial o de las organizaciones con las que tiene contacto la víctima después de haber sufrido explotación y/o abuso. También puede ser el resultado de un tratamiento que no se corresponde con los principios de la justicia adaptada a las niñas, los niños y los adolescentes, tales como audiencias policiales/judiciales y controles sanitarios repetidos, etc., por varias personas durante el proceso judicial”.</p>
Servicios de salud sexual y reproductiva	Los servicios, productos básicos e información sobre salud sexual y reproductiva incluyen la provisión de diversos métodos anticonceptivos modernos, el aborto sin riesgos y legal, la atención posterior al aborto, la salud materna y la atención obstétrica de urgencia; los análisis voluntarios, el asesoramiento y el tratamiento para VIH y otras enfermedades de transmisión sexual; el diagnóstico y tratamiento de infecciones y cánceres del aparato reproductivo, y cualquier otro servicio e información relacionado con la salud sexual y reproductiva. Los servicios de salud sexual y reproductiva deben ser servicios de salud disponibles, accesibles, aceptables y de alta calidad, y han de prestarse sin discriminación ni coacción, con el consentimiento informado de la persona y con respeto hacia su intimidad y la confidencialidad. El acceso a un amplio espectro de servicios de salud sexual y reproductiva de calidad es un derecho humano.
USF	Unidades de Salud de la Familia, instancia de articulación en territorio de la Estrategia de Atención Primaria de Salud en el Paraguay

Violación

Las definiciones legales de violación varían según los sistemas jurídicos y evolucionan con el tiempo. El derecho y las normas internacionales de derechos humanos definen la violación como un acto sexual no consentido. El Convenio del Consejo de Europa sobre Prevención y Lucha contra la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Doméstica (Convenio de Estambul) la define como “penetración vaginal, anal u oral no consentida, con carácter sexual, del cuerpo de otra persona con cualquier parte del cuerpo o con un objeto”. El Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional define la violación, de manera neutral en cuanto al género, como “la penetración, por insignificante que fuera, de cualquier parte del cuerpo de la víctima o del autor con un órgano sexual o del orificio anal o genital de la víctima con un objeto u otra parte del cuerpo”. La violación por parte de un agente del Estado —por ejemplo, un funcionario de prisiones, un agente de seguridad o un militar— de una persona que se encuentra en su poder o bajo su custodia constituye siempre un acto de tortura del cual es directamente responsable el Estado.

La violación a manos de particulares que no son agentes del Estado constituye un acto de tortura del cual el Estado es responsable si no ha actuado con la debida diligencia para evitar, castigar o resarcir el crimen.

En Paraguay, la violación sexual está tipificada como crimen en Artículo 128, Artículo 135 y conexos del Código Penal, y clasificados como “coacción sexual” y “abuso sexual”. A lo largo de este informe se utilizan los términos violencia, violencia sexual y violación para especificar los abusos descritos.

Violencia de género

La violencia de género es la violencia dirigida contra una persona a causa de su género, su identidad y/o expresión de género, o su negativa a ajustarse a normas restrictivas en cuanto al género. La violencia de género contra las mujeres es la violencia dirigida contra una mujer por ser mujer o aquella que afecta a las mujeres de forma desproporcionada. Dicho de otro modo, no todos los actos que dañan a una mujer son violencia de género. Los hombres también pueden sufrir violencia de género: por ejemplo, los gays que son atacados por no ajustarse a las visiones socialmente aprobadas de la masculinidad. Sin embargo, la mayoría de los actos de violencia de género son cometidos por hombres, sus víctimas son mujeres, niñas y adolescentes y están relacionados con la discriminación.

1. RESUMEN EJECUTIVO

“Fueron obligadas a tener relaciones sexuales bajo presiones, fueron castigadas físicamente, amenazadas constantemente generándoles miedo para paralizarlas, pasaron por largos tiempos de abuso.”

Descripción hecha por el psicólogo clínico núm. 3, Entrevista realizada en agosto de 2019, Paraguay.

La violencia sexual contra niñas y adolescentes y el trauma al que pueden enfrentarse cuando llevan a término un embarazo no deseado es algo evitable. Esa violencia es el resultado de una serie de decisiones y omisiones en la aplicación de leyes y políticas públicas sustentadas por los mismos estereotipos de género y actitudes discriminatorias que tanto daño causan y que, además, están integrados en las estructuras sociales que mantienen y refuerzan las desigualdades de poder que existen en la sociedad.

Este informe se centra en la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes (NNA), particularmente contra niñas de 14 años o menos embarazadas como consecuencia de dicha violencia, que son obligadas a llevar su embarazo a término. Según la legislación nacional, en Paraguay todos los embarazos de niñas menores de 14 años deben ser considerados no consentidos. El Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará ha aconsejado que, en el contexto de esas leyes, los embarazos de niñas menores de 14 años deberían ser considerados consecuencia de violencia sexual, salvo cuando resulten de relaciones sexuales mantenidas entre pares, es decir, entre jóvenes de edad similar.

En Paraguay, dos niñas de entre 10 y 14 años dan a luz al día, en promedio, cada año. En 2019 y 2020, un promedio de al menos 525 niñas de 14 años o menos dieron a luz cada año en Paraguay, lo que sugiere que muchas de estas niñas han sufrido violencia sexual, o en el caso de relaciones sexuales mantenidas entre pares, no han tenido acceso a la educación Integral de la Sexualidad (ESI) o acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Únicamente en 2019, el Ministerio Público recibió un promedio de 12 casos de violencia sexual al día, en su mayoría contra niñas.

Resulta inquietante que, según el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en 2019 (última fecha en la cual hay datos actualizados oficiales completos) se registraron 16 casos de niñas de entre 10 y 14 años que dieron a luz por segunda vez. Esto sugiere que el Estado no está protegiendo a las niñas frente a la violencia sexual ni proporcionándoles acceso adecuado a información y servicios de salud sexual y reproductiva, incluso cuando debería ser consciente de los riesgos a la salud y vidas de estas niñas.

Más del 80% de los casos de violencia sexual tienen lugar en la familia y, en la mayoría, el autor es el padrastro, el padre, el abuelo, el vecino o el tío de la víctima; es decir, una persona adulta que tiene acceso directo y/o irrestricto a niñas y niños por ser una persona de confianza o referencia. Según el derecho

internacional, Paraguay tiene la obligación de proteger los derechos de estas niñas y niños, pero no lo está haciendo.

En Paraguay existe una prohibición casi total del aborto. No está permitido aun cuando el embarazo es consecuencia de una violación, y la única excepción es cuando la vida de la niña, adolescente o mujer embarazada corre peligro. Los testimonios recopilados, tanto de profesionales que trabajan con niñas sobrevivientes de violación como de sus familias, exponen con detalle lo devastadores que pueden ser, física, psicológica y socialmente, el embarazo y la maternidad no deseados para las niñas y adolescentes. Para una niña, un embarazo puede significar una amenaza para su vida y su salud física y descarrilar por completo sus planes y oportunidades en la vida.

Amnistía Internacional considera que obligar a niñas o adolescentes que han sido violadas a llevar a término un embarazo y no dejarles más opción que convertirse en madres es una forma de violencia institucionalizada, que puede constituir tortura y otros malos tratos.

Este informe analiza el problema y formula recomendaciones a las autoridades basándose en la obligación, contraída por Paraguay en virtud de las normas de derechos humanos, de prevenir la violencia sexual, proteger a las sobrevivientes cuando sean identificadas o pidan ayuda, y proporcionar a las niñas y adolescentes acceso a la reparación transformadora que merecen y a la justicia.

En los últimos años, Latinoamérica y el Caribe ha sido escenario de una inspiradora movilización de organizaciones para reclamar sus derechos. Al mismo tiempo, agrupaciones anti-derechos han atacado reformas que beneficiaban a mujeres y personas LGBTI (lesbianas, Gays, Bisexuales, Transexuales, Transgénero e Intersexuales) y han instrumentalizado la frase “ideología de género” para describir lo que consideran una imposición de creencias que presuntamente amenazan ciertos valores religiosos y familiares. Estos grupos no sólo han tratado de oponerse a leyes, políticas y programas que promueven la igualdad y justicia de género o que intentan poner fin a la violencia de género, sino que también han encabezado esfuerzos para eliminar la educación Integral de la Sexualidad (EIS) de los sistemas educativos. Esto a pesar de que las pruebas demuestran que esta educación es una importante herramienta para prevenir la violencia sexual.

Este informe se basa principalmente en unas 46 entrevistas recopiladas durante múltiples visitas realizadas a Paraguay en 2019 y entrevistas virtuales llevadas a cabo en 2021. El grueso de las entrevistas se llevó a cabo con profesionales del estado paraguayo que trabajan para responder a la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes, incluyendo a profesionales de la psicología, la medicina, el derecho y las ciencias forenses.

El informe revela que Paraguay no cuenta con un sistema adecuado para prevenir la violencia sexual y proteger a quienes sobreviven a ella. La Ley Núm. 6202, adoptada en 2018, que tiene por objeto la prevención del abuso sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, prometió rectificar algunos de estos problemas arraigados introduciendo, en un plazo de 180 días desde su entrada en vigor, una ruta única para proporcionar atención integral coordinada y que no revictimizara a las personas sobrevivientes.

En junio de 2021, representantes del Ministerio de la Niñez y la Adolescencia dijeron a Amnistía Internacional que confiaban en que la ruta estuviera terminada a finales de 2021. Sin embargo, al momento de imprimir este informe, casi tres años después de la fecha en la que debía haberse implementado, las autoridades paraguayas aún no la habían terminado, a pesar de que había múltiples ministerios encargados de su elaboración.

En la misma línea, la resistencia del Estado con la EIS ya venía manifestándose desde hace años atrás. En el 2011, el Ministerio de Educación y Ciencias había emitido la Resolución 35635 “Por el cual deja sin efecto el proceso de socialización del Marco Rector Pedagógico para la Educación Integral de la Sexualidad, así como la implementación que debía seguir luego de su revisión en el Sistema Educativo Nacional y se adoptan medidas tendientes a garantizar la aplicación efectiva de la Educación Sexual Integral en todos los niveles y modalidades de la educación paraguaya”, frustrando un proceso llevado adelante en el marco de una amplia participación ciudadana. En el 2017, este mismo Ministerio emitió una prohibición general de “la difusión y utilización de materiales [...] referentes a la teoría y/o ideología de género, en instituciones educativas”. En la medida en que Amnistía Internacional ha podido determinarlos, estas prohibiciones siguen en vigor, a pesar de que la evidencia demuestra que la educación Integral de la sexualidad es una herramienta fundamental para la prevención de la violencia sexual y la promoción de la igualdad de género. Personas expertas dedicadas a

la protección de la niñez y la adolescencia en Paraguay, tanto en el ámbito gubernamental como en organizaciones no gubernamentales, dijeron reiteradamente a Amnistía Internacional que la falta de una EIS era un obstáculo importante a la hora de generar los conocimientos y aptitudes de niños, niñas y adolescentes para reclamar sus derechos y gozar de protección frente a la violencia.

Los testimonios recopilados por Amnistía Internacional también revelan importantes dificultades estructurales en el acceso a la justicia y a la reparación transformadora para las niñas que han sufrido violencia sexual, así como la impunidad de los perpetradores. Esto incluye a menudo una victimización secundaria: un trauma adicional de la víctima causado por las respuestas erróneas que recibe por parte de individuos o instituciones. En Paraguay, esto puede incluir culpar a la víctima, el hecho de que las instituciones no crean a la sobreviviente, y/o un manejo inadecuado por parte de las instituciones o el personal con los que la víctima está en contacto tras sufrir situaciones de violencia.

El informe concluye también que el actual sistema prioriza el procesamiento sobre la reparación transformadora para las niñas sobrevivientes de violencia sexual. Hasta el momento, el país no cuenta con un programa unificado a nivel nacional con anclaje local para apoyar a niñas sobrevivientes de violencia sexual, incluyendo en casos en los que la violencia resulta en un embarazo. Como consecuencia, a menudo no hay apoyo psicológico o médico a largo plazo, ni mecanismos para una reintegración adecuada en el sistema educativo.

Paraguay ha realizado algunos progresos en relación con el desarrollo de un marco jurídico y un entorno de protección de los derechos humanos que responda a la violencia sexual contra mujeres, niñas, niños y adolescentes. No obstante, los y las profesionales entrevistadas para este informe indicaron de forma contundente que la normalización generalizada de la violencia sexual, combinada con el hecho de que Paraguay no imparte, en la práctica, una educación Integral de la Sexualidad ni incorpora un enfoque de género, obstaculizan de forma radical los esfuerzos de prevención de la violencia.

Al momento de finalizar este informe, representantes del Ministerio de Educación y Ciencias dijeron a Amnistía Internacional que estaban en proceso de transformar el currículo educativo para convertirlo en uno centrado en los “valores” y basado en la ciencia, no en la ideología. Sin embargo, la información recopilada por Amnistía Internacional sugiere que la mayoría de los grupos de la sociedad civil no han recibido suficiente información ni han sido invitados a participar en este proceso. El hecho que el Estado no haya, hasta ahora, brindado a las niñas y adolescentes conocimientos claros basados en la ciencia y aptitudes, actitudes y valores que puedan empoderarlas para hacer realidad su salud, su bienestar y su dignidad y desarrollar relaciones sociales e íntimas respetuosas, ha privado a muchas de ellas de los conocimientos y las herramientas que necesitan para dar la alarma cuando están en peligro o sufriendo en silencio.

La pandemia de COVID-19 no sólo ha dado lugar a que las escuelas pasen a enseñar total o parcialmente de forma telemática en Paraguay, sino que, al igual que otros países del mundo, como parte de su respuesta a la COVID-19, Paraguay dictó confinamientos durante la mayor parte de 2020. Mientras que el impacto de las restricciones por la COVID-19 está aún emergiendo, esta realidad presenta nuevas dificultades para la detección temprana de las violencias y abusos sexuales, incluida la violación. Esto especialmente en un contexto en el que la mayoría de los casos de tienen lugar en el hogar o en el ámbito familiar cercano y en el que las escuelas y los servicios de salud son clave para detectar de forma temprana las violencias y los abusos sexuales contra niñas, niños y adolescentes y activar los mecanismos de atención y protección.

Al ratificar una serie de tratados internacionales de derechos humanos, Paraguay se comprometió a proteger los derechos de las niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos de manera que, sobre la base de la evolución de sus capacidades, puedan elegir su proyecto vital sin discriminación, sin violencia y sin verse obligadas a continuar con embarazos no deseados cuando aún son niñas.

Todas las personas tienen derecho a vivir una vida sin violencia. Las niñas que han sobrevivido violencia sexual tienen el derecho a ejercer autonomía sobre sus cuerpos y planes de vida. Cuando estos planes son interrumpidos como consecuencia de la violencia sexual, el Estado es responsable de generar condiciones para la reparación.

Al no escuchar a quienes responden a la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes, al no promover la detección temprana de casos, al no proporcionar educación Integral de la Sexualidad con una perspectiva de género y un enfoque en el empoderamiento de las niñas, y al no coordinar y optimizar su respuesta para evitar la victimización secundaria, las autoridades de Paraguay impiden a demasiadas niñas, niños y

adolescentes disfrutar de sus derechos humanos. Por otra parte, las autoridades paraguayas no están asignando financiación suficiente a programas que pueden ayudar a las sobrevivientes y a sus familias. Además, al obligar a niñas a llevar a término embarazos no deseados, el Estado les está causando un daño adicional con graves consecuencias para su proyecto vital, y de maneras que pueden constituir tortura y otros malos tratos.

Si las autoridades de Paraguay tuvieran la voluntad política real de cumplir con sus obligaciones nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, podrían garantizar a todas las niñas su derecho a ser niñas en lugar de obligarlas a transitar procesos para los que no están preparadas ni biológica ni psicológica y ni socialmente. El Estado paraguayo debería reducir drásticamente el número de niñas que viven en situaciones constantes de violencia sexual, y proporcionar reparación integral a las que han sufrido violencia sexual, de manera que puedan ser protagonistas de sus propios proyectos vitales.

Amnistía Internacional ha formulado una serie de recomendaciones detalladas a Paraguay, y pide urgentemente a las autoridades que den prioridad a estas tres:

Prevención: Realizar una amplia consulta con la sociedad civil, incluidas organizaciones de derechos humanos y especialistas en violencia de género y violencia hacia niños, niñas y adolescentes, para reforzar la educación Integral de la Sexualidad en el sistema educativo nacional, conforme disponen el derecho y las normas internacionales de derechos humanos, y proporcionar a niños, niñas y adolescentes las aptitudes necesarias para reconocer los abusos y dar la alarma si viven una amenaza de violencia sexual o sufren dicha violencia.

Atención: Finalizar, implementar y evaluar la largamente demorada ruta única para proporcionar atención integral a niños, niñas y adolescentes sobrevivientes de abusos sexuales, conforme dispone la Ley Núm. 6202, adoptada en 2018, para corregir la revictimización constante de las víctimas y priorizar una justicia y reparación centrada en la persona sobreviviente. La ruta debe basarse en los derechos humanos y contar con la participación de la sociedad civil y otras personas expertas, incluida la academia.

Justicia y reparaciones: Desarrollar y financiar un programa nacional con llegada local que aborde las necesidades específicas de niñas, niños y adolescentes sobrevivientes de violencia sexual, incluidas quienes son obligadas a llevar embarazos producto de violencia sexual a término, y otras en situaciones de vulnerabilidad extrema, con el fin de escucharlas y ayudarlas a reconstruir su vida y a superar los graves daños que la violencia sexual puede causar a largo plazo.

2. METODOLOGÍA

Esta investigación se llevó a cabo entre 2019 y 2021.

Entre mayo y septiembre de 2019, equipos de investigación de Amnistía Internacional viajaron a Paraguay tres veces para llevar a cabo unas 36 entrevistas. Estas tuvieron lugar en la capital, Asunción, en otros municipios del Departamento Central (Mariano Roque Alonso, Luque, Fernando de la Mora, San Lorenzo, Capiatá, Julián Augusto Saldívar, Villeta e Itauguá) y en la ciudad de Caaguazú, Departamento de Caaguazú. La investigación se limitó a la zona central de Paraguay, donde los órganos estatales son más activos y donde, debido a la proximidad con las instituciones clave, están mejor equipados y tienen más capacidad para prevenir, responder y proporcionar reparación a la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes (NNA), incluidos los casos en los que esa violencia resulta en embarazos que las víctimas se ven obligadas a llevar a término.

A causa de la pandemia de COVID-19, en 2020 la investigación se interrumpió y se reinició con la realización de 10 entrevistas virtuales adicionales entre abril y junio de 2021.

El grueso de la información y las recomendaciones recopiladas para este informe procedió de profesionales del Estado paraguayo —de las áreas de la medicina, la enseñanza y el derecho, y personal de programas— que trabajan en los ámbitos de la salud, la educación, la justicia y la protección de la niñez y la adolescencia.

En total, los equipos de investigación de Amnistía Internacional llevaron a cabo 46 entrevistas con representantes de instituciones estatales a nivel nacional y local, entre ellas: Consejerías Municipales por los Derechos del Niño, la Niña y el Adolescente (CODENI); Unidades de Salud de la Familia (USF); escuelas; representantes del Ministerio de la Niñez y la Adolescencia, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, y el Ministerio de Educación y Ciencias. Los equipos entrevistaron también a profesionales que participan directamente en el abordaje de las consecuencias de la violencia sexual contra NNA, incluidos: representantes de la Unidad Especializada en la Lucha Contra la Trata de Personas y Explotación Sexual de Niños, Niñas y Adolescentes del Ministerio Público, y su equipo forense; del Ministerio de la Defensa Pública; del sistema de atención de la salud; las unidades especiales de la policía centradas en mujeres, niños y niñas sobrevivientes de violencia; y hogares infantiles donde en ocasiones se envía a vivir a niñas embarazadas y a sus bebés.

Para comprender las prácticas relativas a la reparación, los equipos de investigación de Amnistía Internacional también se reunieron con representantes del Juzgado de la Niñez. Así mismo, Amnistía Internacional recopiló valiosa información a partir de entrevistas con personas expertas¹ en psicología, medicina, trabajo social y legislación nacional, así como con ONG especializadas en niñez y adolescencia la temática de niñez y adolescencia, y organismos de la ONU, que proporcionaron importantes perspectivas sobre el contexto local.

Durante esta investigación, Amnistía Internacional optó por no entrevistar directamente a niñas y adolescentes embarazadas, para respetar tanto su largo y difícil proceso de recuperación y sanación como su derecho a olvidar la violencia. La decisión de no utilizar sus historias directamente se tomó siguiendo el consejo de

¹ Para proteger la seguridad de nuestras fuentes de información, mantendremos los nombres en el anonimato salvo cuando hayan dado su consentimiento expreso.

psicólogos y psicólogas para proteger a las niñas y a sus familias frente a grupos de la sociedad (que a menudo se autodescriben como “provida” o “profamilia”) que, en ocasiones, las han hostigado cuando sus casos se han hecho de conocimiento público, y para salvaguardarlas de cualquier forma de represalia por parte de actores estatales o no estatales.

Amnistía Internacional, no obstante, trabajó en alianza con una organización paraguaya² que proporciona apoyo psicosocial con un equipo multidisciplinar a NNA que han sufrido violencia sexual y a sus familias. El equipo de investigación apoyó a nueve familias que habían acompañado a niñas sobrevivientes y llevó a cabo investigación adicional y entrevistas exclusivamente con personas adultas respecto a cuatro de sus casos para comprender la realidad a la que se enfrentan las sobrevivientes y sus familias. Se tomaron todas las precauciones para evitar la victimización secundaria, para garantizar el consentimiento informado y para crear un entorno de seguridad y contención que pudiera contribuir al proceso de sanación y reparación.

Para ilustrar las experiencias vividas por las niñas y las adolescentes en cuyas historias se basa esta investigación, el informe reconstruye un caso combinado. El caso se basa en hechos que sucedieron en las vidas de niñas reales, y en tendencias identificadas por múltiples profesionales de la psicología y profesionales que trabajan en el ámbito de la protección a niñas, niños y adolescentes que hablaron con Amnistía Internacional en términos generales sobre las dificultades a las que se enfrentan las niñas víctimas de abuso sexual que son obligadas a llevar embarazos a término.

El informe incluye también un anexo que expone la serie de salvaguardias de derechos humanos a las que tienen derecho las niñas en virtud del derecho internacional de los derechos humanos. Se incluye para uso futuro y referencia de las autoridades paraguayas y las y los profesionales responsables de prestar diversos tipos de servicios en este ámbito.

Durante esta investigación, Amnistía Internacional presentó múltiples solicitudes de acceso a la información para recopilar datos e información a los que no es fácil acceder públicamente. Aunque las autoridades respondieron a estas solicitudes, los equipos de investigación de Amnistía Internacional observaron repetidamente que actores clave de la sociedad civil, y en algunos casos del Estado, carecían de información sobre consultas o procesos encabezados por el gobierno. Entre ella se encontraba la información sobre los planes para incluir la educación Integral de la Sexualidad (EIS) en el currículo y sobre los planes para finalizar la ruta única de atención a niños y niñas sobrevivientes de violencia sexual. Esta falta de transparencia no sólo dificultó la investigación, sino que parece limitar la participación de la sociedad civil en procesos que son fundamentales para proteger los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes.

A pesar de estos obstáculos, Amnistía Internacional desea dar las gracias a todos los equipos del Estado y a las profesionales de la psicología y la medicina, entre otros ámbitos, que hablaron con la organización como parte de esta investigación. En todas las instituciones estatales, Amnistía Internacional encontró personas que están comprometidas a prevenir la violencia sexual contra niñas, niños y adolescentes, incluidas las violaciones de derechos humanos adicionales a las que se enfrentan a menudo al ser obligadas a llevar un embarazo a término. No obstante, estas personas también se sienten desalentadas por la falta de voluntad política y coordinación de sus superiores. Muchas realizan un trabajo valeroso y comprometido, en gran medida no reconocido, para apoyar a niñas y sus familias en un contexto muy adverso. Muchos de los testimonios de personas funcionarias del Estado a nivel nacional y local se citan de forma anónima en este informe, a petición de las propias personas interesadas, por su temor a sufrir represalias.

² El nombre de la organización no se facilita para proteger a su personal y salvaguardar la confidencialidad de las niñas y familias que reciben apoyo de la organización.

3. INTRODUCCIÓN: EL CÍRCULO DE VIOLENCIA

Este informe se centra en la violencia sexual contra niñas niños y adolescentes (NNA), particularmente contra niñas menores de 14 años embarazadas a consecuencia de dicha violencia, que son obligadas a llevar su embarazo a término. Según la legislación nacional, en Paraguay todos los embarazos de niñas de 13 años o menores deben ser considerados no consentidos.³ El Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará ha aconsejado que, en el contexto de esas leyes, los embarazos de niñas menores de 14 años deberían ser considerados consecuencia de violencia sexual, salvo cuando sean consecuencia de relaciones sexuales mantenidas entre pares, es decir, entre jóvenes de edad similar.⁴

Sin embargo, en 2013 el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) estimó que el 2% de las mujeres de Latinoamérica y el Caribe tenían su primer hijo o hija antes de los 15 años, y citaba a la región como la única del mundo en la que esa tendencia iba en aumento.⁵ Las niñas de familias con menores niveles de riqueza, menores niveles educativos o pertenecientes a comunidades indígenas o afrodescendientes se ven desproporcionadamente afectadas por el embarazo adolescente.⁶

En Paraguay, dos niñas de entre 10 y 14 años dan a luz, en promedio, cada año.⁷ En 2019 y 2020, un promedio de al menos 525 niñas de 14 años o menos dieron a luz cada año.⁸ En 2019, aproximadamente 574 niñas de entre 10 y 14 años dieron a luz por primera vez, según los datos obtenidos por el Observatorio de Políticas Públicas y Derechos de la Niñez y la Adolescencia de la ONG paraguaya Coordinadora por los Derechos de la Infancia y la Adolescencia (CDIA). Lo que es más inquietante, 18 niñas de entre 10 y 14 años dieron a luz por segunda vez, lo que sugiere que el Estado no está brindando protección adecuada ni acompañamiento integral frente a la violencia y/o acceso a información sobre salud sexual y reproductiva.⁹

³ Paraguay, Código Penal, Artículos 128, 135 y conexos.

⁴ Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará, OEA/Ser. L/II, 2016, párr. 9; disponible en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/MESECVI-EmbarazoInfantil-ES.pdf>

⁵ Fondo de Población de las Naciones Unidas, Maternidad en la niñez. Estado de la población mundial 2013, Nueva York, 2013. www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SP-SWOP2013.pdf

⁶ Organización Panamericana de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe, 2016, Prefacio.

⁷ <https://www.mspbs.gov.py/portal/18008/infancia-en-peligro-dos-ninildesas-por-dia-dan-a-luz-en-paraguay.html>

⁸ El Ministerio de Salud Pública proporcionó estos datos a Amnistía Internacional después de que la organización presentara una solicitud de acceso a la información (en archivo) en abril de 2021, detallando el número de nacimientos vivos por edad cada año. Esta información indica que en 2019 y entre enero y abril de 2020, un promedio de al menos 525 niñas dieron a luz en los grupos etarios de entre 0 y 14 años. Puede ser que algunas niñas de entre 0 y 14 años dieran a luz múltiples veces, y entre 2017 y 2018 el promedio fue aun más alto. “Hoja de cálculo de Excel, Número de nacidos vivos discriminados por grupos de edad”.

⁹ CDIA, “CDIA lanza campaña #CreceConDerechos #ViviSinViolencias”, 10 de diciembre de 2020, <https://www.cdia.org.py/2020/12/10/cdia-lanza-campana-crecerconderechos-vivirsinviolencias/>

Además, en 2019 dieron a luz más de 12.000 adolescentes de entre 15 y 19 años. Muchos de esos embarazos también pueden haber sido consecuencia de violencia sexual, falta de información adecuada y de buena calidad sobre la prevención del embarazo precoz o de acceso insuficiente a servicios de salud sexual y reproductiva.¹⁰

El 80% de los casos de abusos sexuales a NNA tienen lugar en el entorno familiar, según el Ministerio de la Niñez y la Adolescencia y UNICEF Paraguay.¹¹ En la mayoría de los casos, según ese mismo informe, el perpetrador es el padrastro, el padre, el vecino o el tío de la víctima, es decir, alguien su círculo de confianza, cuya responsabilidad es brindarle seguridad y protección.

No todas las niñas que sufren violencia sexual quedan embarazadas. Entre enero de 2008 y junio de 2020, según la información obtenida por el Observatorio de Políticas Públicas y Derechos de la Niñez y la Adolescencia de la Coordinadora por los Derechos de la Infancia y la Adolescencia (CDIA), el Ministerio Público recibió 42.271 denuncias de actos delictivos contra NNA.¹² En 2019, el Ministerio Público recibió un promedio de 12 casos de violencia sexual contra NNA al día.¹³ Únicamente en 2020, Fono Ayuda 147, una línea telefónica que recibe denuncias de violencia y abusos contra niñas, niños y adolescentes y que brinda información en casos de vulnerabilidad de sus derechos, gestionada por el Ministerio de la Niñez y la Adolescencia, recibió 3.809 denuncias de malos tratos físicos y psicológicos, 1.032 denuncias de abusos sexuales y cientos de denuncias más de violencia contra NNA.¹⁴

A pesar de estas impactantes cifras, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, y otros actores, dijeron a Amnistía Internacional en entrevistas que tienen la percepción que el número de casos de violencia sexual denunciados eran muy inferiores a los reales, y estimaban que, por cada dos denuncias recibidas, había otros diez casos.¹⁵

Las niñas tienen probabilidades desproporcionadamente más altas de sufrir violencia sexual que los niños. Según el Ministerio Público, en 2020 más del 84% de quienes sufrieron violencia sexual eran niñas.¹⁶

El hecho de que estos hechos punibles se cometan a puerta cerrada hace que su denuncia sea más difícil y permite a los perpetradores explotar su posición de poder para ocultar sus crímenes. Los equipos psicología que tratan a sobrevivientes de violencia sexual dijeron a Amnistía Internacional que los perpetradores suelen silenciar a las mujeres y a las niñas utilizando amenazas y manipulación, acusando a las sobrevivientes que presentan una denuncia de destruir la estructura familiar. Esto ayuda a explicar en gran parte por qué la mayoría de NNA no informan sobre los abusos sexuales que sufren y por qué la violencia sexual contra niñas a menudo sólo se descubre cuando ya están embarazadas de varios meses.

Para las niñas y las adolescentes que resultan embarazadas, las opciones suelen ser muy limitadas. Paraguay sigue teniendo algunas de las leyes más restrictivas de las Américas respecto al acceso a un aborto seguro y legal. El aborto sólo está permitido cuando la vida de la mujer o la niña embarazada corre peligro.¹⁷ En todos los demás casos, el aborto es un delito, penado con privación de libertad.¹⁸

10 CDIA, "CDIA lanza campaña #CrecerConDerechos #VivirSinViolencias", 10 de diciembre de 2020, <https://www.cdia.org.py/2020/12/10/cdia-lanza-campana-crecerconderechos-vivirsinviolencias/>

11 UNICEF, "Todos somos responsables", <https://www.unicef.org/paraguay/todos-somos-responsables>

12 CDIA, "26 de septiembre: Día Mundial de Prevención del Embarazo Adolescente", 28 de septiembre de 2020, <https://www.cdia.org.py/2020/09/28/26-de-septiembre-dia-mundial-de-prevencion-del-embarazo-adolescente/>

13 CDIA, "26 de septiembre: Día Mundial de Prevención del Embarazo Adolescente", 28 de septiembre de 2020, <https://www.cdia.org.py/2020/09/28/26-de-septiembre-dia-mundial-de-prevencion-del-embarazo-adolescente/>

14 Fono Ayuda 147, "Informe sobre casos de violencia infantil en niños, niñas y adolescentes, reportados a línea 147 Fono Ayuda del Ministerio de la Niñez y la Adolescencia durante los años 2019 y 2020". Datos en archivo, obtenidos tras una solicitud de acceso a la información presentada por Amnistía Internacional en abril de 2021.

15 Reunión por videoconferencia con representantes del Ministerio de Salud Pública, 11 de mayo de 2021.

16 Según la respuesta a una solicitud de acceso a la información (en archivo) recibida por Amnistía Internacional el 22 de abril de 2021.

17 Código Penal, modificado en julio de 2009 por la Ley 3440/2008: Artículo 109.- Aborto:

1º.- El que matare a un feto será castigado con pena privativa de libertad de hasta cinco años. Se castigará también la tentativa.

2º.- La pena podrá ser aumentada hasta ocho años, cuando el autor: 1. obrara sin consentimiento de la embarazada; o 2. con su intervención causara el peligro serio de que la embarazada muera o sufra una lesión grave.

3º.- Cuando el hecho se realizare por la embarazada, actuando ella sola o facilitando la intervención de un tercero, la pena privativa de libertad será de hasta dos años. En este caso no se castigará la tentativa. En la medición de la pena se considerará, especialmente, si el hecho haya sido motivado por la falta del apoyo garantizado al niño en la Constitución.

4º.- No obra antijurídicamente el que produjera indirectamente la muerte de un feto, si esto, según los conocimientos y las experiencias del arte médico, fuera necesario para proteger de un peligro serio la vida de la madre.

18 Paraguay, Código Penal, artículo 109.

Existe evidencia significativa sobre los riesgos físicos y mentales que el embarazo representa para niñas y adolescentes. Por ejemplo, las adolescentes tienen más probabilidades de sufrir hemorragias e infecciones después del parto, y las niñas menores de 15 años tienen cuatro veces más probabilidades de morir por complicaciones relacionadas con el embarazo, además de correr un mayor peligro de tener partos prematuros.¹⁹ Así mismo, según un estudio regional llevado a cabo por CLACAI (el consorcio latinoamericano contra el aborto inseguro), las niñas sufren niveles de depresión y ansiedad superiores a lo normal durante el embarazo, porque según múltiples estudios citados por CLACAI, su embarazo es en muchos casos consecuencia de violencia sexual.²⁰

A pesar de ello, en la presente investigación, Amnistía Internacional encontró un nivel considerable de reticencia por parte de algunas personas profesionales médicas de considerar que el embarazo precoz conlleva un riesgo inherente a la vida, el desarrollo y la salud física y mental de niñas y adolescentes. Por el contrario, varios profesionales de la psicología que habían trabajado con niñas y adolescentes que habían dado a luz dijeron a la organización que el embarazo puede tener un enorme precio físico y emocional para ellas, ya que no han concluido su desarrollo físico y emocional.

Algunas niñas y adolescentes que resultan embarazadas no tienen la opción de permanecer en su hogar o irse a vivir con miembros de su familia extendida, ya sea porque han sido víctimas de abusos sexuales de parte de algún familiar, o porque la carga económica de cuidar de la niña y su bebé puede ser más de lo que la familia puede asumir. Además, las actitudes discriminatorias y patriarcales imperantes significan que las niñas son, a menudo, culpadas por la violencia sexual que sufren.

Debido a ello, algunas niñas y adolescentes que resultan embarazadas como consecuencia de una violación apenas tienen más opción que recurrir a hogares infantiles que, según la información recopilada por Amnistía Internacional, en muchos casos también sufren serias carencias en cuanto al tipo de servicios y atención que pueden proporcionar. Según la investigación llevada a cabo por Amnistía Internacional, las autoridades gubernamentales indicaron que la mayoría de estos refugios son instituciones no estatales, pertenecientes y gestionados por la iglesia católica y mantenidos por personas voluntarias.

El enfoque del Estado en el embarazo y la contención emocional²¹ de la víctima, en lugar de en su interés superior, se refleja en el sistema de justicia, en el que las niñas a menudo son tratadas como objeto de prueba para los procedimientos penales. Durante la investigación, Amnistía Internacional encontró que la respuesta del Estado a menudo prioriza el procesamiento penal, lo que con frecuencia puede dar lugar a una victimización secundaria de las niñas sobrevivientes de violencia sexual, en lugar de garantizar un proceso restaurador integral que incluya apoyo psicológico a largo plazo, así como acceso a la salud, la justicia y la reparación.

Paraguay cuenta con programas sociales concebidos para proteger a familias vulnerables. Sin embargo, estos programas no están específicamente dirigidos a niñas que hayan sufrido violencia sexual. De hecho, no existe ningún programa gubernamental integral que proporcione atención psicológica continuada y otras formas de apoyo para las niñas que han sufrido violación u otras formas de violencia sexual.²² A consecuencia de ello, muchas niñas sobrevivientes de este tipo de violencia que terminan en cuidados alternativos sufren nuevas violaciones de sus derechos mientras están allí. En entrevistas con Amnistía Internacional, el personal de ONG e instituciones estatales que tienen niñas a su cuidado destacaron la falta de recursos humanos y económicos para apoyar a niñas en estas situaciones y proporcionarles un lugar seguro en el que se priorice su interés superior.²³

19 CLACAI y FLASGO, "Lineamientos para diseño de protocolo de atención de niñas y adolescentes menores de 15 años con embarazo no intencional", julio de 2020, págs. 16-18.

20 CLACAI y FLASGO, "Lineamientos para diseño de protocolo de atención de niñas y adolescentes menores de 15 años con embarazo no intencional", julio de 2020, págs. 16-18.

21 Ayudar a la víctima a controlar sus emociones, como la angustia, la tristeza, la ansiedad, etc., en el momento de la intervención de las instituciones, en lugar de centrarse en el apoyo psicológico a largo plazo.

22 Paraguay cuenta con programas sociales concebidos para proteger a familias vulnerables. Sin embargo, estos programas no están específicamente dirigidos a niñas que hayan sufrido violencia sexual. Por ejemplo, Tekopora es un programa social implementado por el Ministerio de Desarrollo Social cuya finalidad es proteger a familias en situación de pobreza y vulnerabilidad. El objetivo principal del programa es mejorar la calidad de vida de la población participante, ayudándola a ejercer sus derechos al alimento, a la salud y a la educación mediante un mayor uso de los servicios básicos y unas redes sociales más sólidas, con la meta de prevenir la transmisión intergeneracional de la pobreza. También tiene como objetivo proporcionar ayuda familiar y comunitaria mediante un apoyo sistemático que promueva la responsabilidad conjunta, genere la capacidad para el trabajo familiar y comunitario y cree unas condiciones que garanticen la participación ciudadana y un aumento de los recursos económicos entre los hogares participantes. Véase: mds.gov.py/index.php/programas/tekopora.

23 Entrevista cara cara con una persona dedicada al trabajo social y con profesionales de la psicología, así como con Larisa Recalde de DICUIDA/MINNA y con Anibal Cabrera, director ejecutivo de la Coordinadora por los Derechos de la Infancia y la Adolescencia (CDIA).

En los últimos años, el gobierno paraguayo ha convocado diversas mesas de debate interministeriales, en las que han participado entidades de la ONU y ONG, para diseñar rutas de intervención para casos de violencia sexual: una ruta para mujeres y otra para NNA. No obstante, según la información recopilada por Amnistía Internacional, este doble enfoque no aborda adecuadamente las necesidades de las niñas. Así, por ejemplo, aunque la Ley Núm. 5777 incorpora al sistema jurídico nacional de Paraguay la definición internacional de violencia contra las mujeres²⁴ al reconocer a las niñas y adolescentes como titulares de derechos, en la práctica las niñas no son una prioridad para el Ministerio de la Mujer y quedan en manos del Ministerio de la Niñez y la Adolescencia. Mientras tanto, la Ley Núm. 6202, promulgada en 2018, que adopta normas para la prevención del abuso sexual y la atención integral de NNA víctimas de abuso sexual, no incluye una perspectiva de género ni una diferenciación por grupo de edad.

Amnistía Internacional optó por no entrevistar directamente a niñas sobrevivientes de violencia sexual, para evitar la victimización secundaria, demasiado común en Paraguay. Por eso, el testimonio que se ofrece a continuación es una reconstrucción desarrollada a partir de casos emblemáticos para destacar las violaciones de derechos humanos a las que se enfrentan las niñas sobrevivientes de violencia sexual en el país. Se basa en entrevistas con familias de víctimas y con profesionales de la psicología y de otros ámbitos con una experiencia combinada de décadas.

²⁴ Paraguay, Ley Núm. 5777, artículo 5.a. Es la conducta que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, patrimonial o económico a la mujer, basada en su condición de tal, en cualquier ámbito, que sea ejercida en el marco de relaciones desiguales de poder y discriminatorias.



CAROLINA *25

A Carolina, como a muchas niñas de su edad, le gustaba imaginar cómo sería cuando crezca. Una de las cosas que más le gustaba hacer era observar insectos, especialmente las hermosas mariposas. En la escuela siempre participaba y lo disfrutaba mucho. Pero ya no es así. ¿Cómo cambió tanto su mundo? Unos meses después de cumplir 11 años, empezó a sufrir de dolores de panza. Su abuela la llevó a distintos médicos, pero solo le daban medicinas para el dolor. Carolina no entendía que estaba pasando. Rápidamente sus notas cayeron, se la veía triste y desanimada... Sus profesores asumieron que eran cambios normales debido a la pubertad. "No te preocupes," le dijeron...pero el dolor era cada vez más abrumador. Desesperada, su abuela la llevó a otro hospital, donde le dijeron que Carolina tenía cuatro meses de embarazo. Ante los doctores, la defensora de la niñez... ..., los fiscales y el juez Carolina tuvo que repetir... ...durante meses, la misma historia... ... de cómo sufrió en silencio... ...varios años de abuso. Carolina fue enviada a un hogar con otras niñas embarazadas, donde la obligaron a continuar con su embarazo. Después de parir, no quería criar al bebé, porque cada vez que le mira, ve la cara de su abusador. En el hogar, pide no amamantar más al bebé, porque le duele mucho, pero le exigen seguir haciéndolo. Ya nadie escucha sus gritos de auxilio. Varios meses pasaron, y ahora Carolina está de regreso en su casa, sigue con dolores y angustia, y no puede regresar a la escuela. Sueña con volver a su vida antes de que todo esto pasara, ... pero no ve el camino para regresar.

²⁵ Esta historia ilustra un conjunto de historias reales, pero, para proteger a las niñas sobrevivientes, se trata de una narración basada en una reconstrucción.

4. EL ESTADO NO ABORDA INTEGRALMENTE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y LAS NIÑAS

4.1 FALTA DE PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA PARA LAS MUJERES Y LAS NIÑAS

La violencia sexual que sufren las niñas, con serias consecuencias físicas y mentales, y que en algunos casos resultan en embarazos, forma parte de un problema más amplio de violencia de género.

Paraguay ha ratificado los principales instrumentos internacionales dirigidos a combatir la discriminación y la violencia contra las mujeres, como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer,²⁶ su Protocolo Facultativo²⁷ y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará).²⁸ Además, el artículo 60 de la Constitución de Paraguay también reconoce la necesidad de implementar políticas contra la violencia en el ámbito familiar.²⁹

En los últimos 20 años, Paraguay ha modificado varias veces su Código Penal para aumentar la protección a las mujeres frente a la violencia de género en el ámbito familiar.³⁰ En el año 2000 adoptó una ley contra la violencia doméstica³¹ y en 2016, mediante la Ley Núm. 5777, el Estado se comprometió a combatir la

²⁶ La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer fue ratificada por la Ley Núm. 1215/86.

²⁷ El Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer fue ratificado por la Ley Núm. 1683/01.

²⁸ La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) fue ratificada por la Ley Núm. 605/95.

²⁹ Constitución de Paraguay, artículo 60: "El Estado promoverá políticas que tengan por objeto evitar la violencia en el ámbito familiar y otras causas destructoras de su solidaridad".

³⁰ El artículo 229 del Código Penal paraguayo se ha modificado varias veces para aumentar las penas y reducir las pruebas requeridas: ya no son necesarios niveles reiterados o severos de violencia, se incluye la violencia psicológica además de la física, y la simple cohabitación basta, no hay necesidad de demostrar un lazo familiar estrecho. Véanse modificaciones: Ley Núm. 1160 /1997, Ley Núm. 3440/2008, Ley Núm. 4628/2012 y Ley Núm. 5378/2014.

³¹ Paraguay, Ley Núm. 1600, Ley contra la Violencia Doméstica, 21 de septiembre de 2000.

violencia contra mujeres y niñas en todas sus formas,³² incluido el feminicidio, tipificado penalmente.³³ En los años transcurridos desde la aprobación de esta última ley ha habido una cierta reducción de los feminicidios. El Observatorio de las Mujeres de Paraguay registró 59 casos en 2018, 37 en 2019, y 36 en 2020.³⁴

No obstante, la violencia contra las mujeres sigue siendo una inquietante realidad en el país. La línea de atención telefónica gestionada por el Ministerio de la Mujer (SOS Mujer-137) ha registrado un incremento de las llamadas que denuncian violencia: de 4.208 en 2019 a 5.840 entre enero y octubre de 2020.³⁵ Una explicación de este incremento de las denuncias pueden ser las campañas llevadas a cabo para destacar el problema y para instar a la gente a denunciar la violencia contra las mujeres. Otro motivo para el incremento de 2020 puede estar relacionado con los niveles más altos de violencia sufridos por las mujeres durante las medidas de confinamiento implementadas en respuesta a la COVID-19. Además, la introducción de protocolos³⁶ y servicios especializados³⁷ en cada institución estatal para apoyar los esfuerzos por promover los derechos de las mujeres ha ayudado a aumentar la concientización sobre los derechos de las mujeres.³⁸

Tanto la Ley Núm. 5777 como el IV Plan Nacional de Igualdad 2018-2024, del Ministerio de la Mujer,³⁹ son herramientas valiosas y progresistas contra la discriminación por motivos de género y la violencia contra mujeres y niñas. Sin embargo, en la práctica, debido a la rígida distinción establecida por el Ministerio de la Mujer entre el trabajo centrado en las niñas y adolescentes y el trabajo centrado en las mujeres, la protección de estas disposiciones no se hace extensiva a las niñas que sobreviven a la violencia sexual y resultan embarazadas a consecuencia de una violación sexual, aunque el alcance de las normas las incluya.

³² Las siguientes formas de violencia son objeto de acción penal pública (es decir, son investigados de oficio por el Ministerio Público): feminicidio; violencia física, psicológica y sexual; violencia contra los siguientes derechos: reproductivos, patrimoniales y económicos, laborales, políticos, intrafamiliares, obstétricos, mediáticos, telemáticos, simbólicos, institucionales y relativos a la dignidad. Ley Núm. 5777 de protección integral a las mujeres contra toda forma de violencia, promulgada el 27 de diciembre de 2016, 6 y 49; bacn.gov.py/leyes-paraguayas/8356/ley-n-5777-de-proteccion-integral-a-las-mujeres-contra-toda-forma-de-violencia.

³³ El feminicidio es punible con las penas de prisión más largas del país (30 años). Ley Núm. 5777 de protección integral a las mujeres contra toda forma de violencia, promulgada el 27 de diciembre de 2016, artículo 6.a, inclusión del feminicidio, y artículo 50, incorporación como delito punible con entre 10 y 30 años de cárcel; bacn.gov.py/leyes-paraguayas/8356/ley-n-5777-de-proteccion-integral-a-las-mujeres-contra-toda-forma-de-violencia.

³⁴ El Observatorio de las Mujeres de Paraguay, <http://201.217.12.78/datos/#feminicidios>

³⁵ Estas cifras fueron facilitadas por el Ministerio Público a Amnistía Internacional tras una solicitud de acceso a la información presentada por la organización en abril de 2021.

³⁶ Por ejemplo, el manual del Ministerio de la Mujer para abordar la violencia intrafamiliar y de género; el enfoque transversal del género en la Estrategia Nacional de Seguridad Ciudadana (ENSC) de la Policía Nacional; el Programa nacional para la prevención y atención integral de mujeres, niñas, niños y adolescentes en situación de violencia basada en género, doméstica e intrafamiliar; el manual *Violencia intrafamiliar y de género. Manual de Atención Integral a víctimas del sistema de salud*; el protocolo sobre atención médica en casos de violencia sexual; el formulario de inscripción y ayuda para víctimas de la violencia intrafamiliar y de género, del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; el protocolo regional del Ministerio Público para la investigación, con una perspectiva de género, de los delitos de violencia contra las mujeres cometidos en el ámbito intrafamiliar; el acuerdo 642 que regula el procedimiento de la oficina permanente para la presentación de denuncias de violencia doméstica, de la Corte Suprema de Justicia; y la resolución 472 del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social, por la cual se reglamenta el Procedimiento de inspección de seguridad y salud en el trabajo y se sanciona la violencia laboral, el mobbing o acoso laboral y el acoso sexual en los lugares y dependencias del Estado.

³⁷ Por ejemplo, *Cuidad Mujer*, del Ministerio de la Mujer; el comisario o divisiones de la Policía Nacional especializados en violencia contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes; el centro especializado del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social para la atención de las víctimas de violencia, llamado Take Pyahu; la fiscalía especializada en violencia de género; y el Centro de Atención a Víctimas, del Ministerio Público.

³⁸ Ley Núm. 5777 de protección integral a las mujeres contra toda forma de violencia, promulgada el 27 de diciembre de 2016, artículos 13 - 26 y 36 - 40; implementación de la ley por cada institución estatal nacional o municipal; artículo 27: la creación una Mesa Interinstitucional de Prevención de la Violencia contra la Mujer; artículo 28: la implementación de las Casas de Acogida; artículo 29: la creación de un Sistema Unificado y Estandarizado de Registro de Violencia contra las Mujeres; artículo 31: la creación de un Observatorio de Derecho a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; bacn.gov.py/leyes-paraguayas/8356/ley-n-5777-de-proteccion-integral-a-las-mujeres-contra-toda-forma-de-violencia.

³⁹ Ministerio de la Mujer, IV Plan Nacional de Igualdad 2018 – 2024, aprobado por el decreto presidencial 936/2018, 20 de diciembre de 2018, oig.cepal.org/sites/default/files/paraguay_2018-2024_plan_de_igualdad.pdf.

4.2 FALTA DE PROTECCIÓN CONTRA LA VIOLENCIA PARA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES



Durante las últimas décadas, Paraguay ha implementado, de forma progresiva, cambios en su legislación nacional en los que reconoce los derechos de NNA.

El Código de la Niñez y la Adolescencia,⁴⁰ adoptado en 2001, incorpora en la legislación nacional la Convención sobre los Derechos del Niño, de 1989. Esto refleja una transición de un enfoque basado en la incapacidad legal de NNA a un marco de protección integral para NNA como plenos titulares de derechos progresivamente capaces de tomar decisiones autónomas sobre sus vidas.

Desde entonces, Paraguay también ha creado instituciones descentralizadas especializadas para proteger y promover los derechos de la niñez y la adolescencia, en especial las Consejerías Municipales por los Derechos del Niño, Niña y Adolescente (CODENI).

En los últimos años, el Estado ha hecho esfuerzos adicionales para combatir la violencia contra NNA. En 2016 adoptó una ley que promueve la crianza positiva,⁴¹ y en 2017 modificó el artículo 135 del Código Penal para incrementar las penas por crímenes de abusos sexuales contra NNA.⁴²

En agosto de 2018, uno de los primeros actos oficiales del presidente Mario Abdo Benítez fue ratificar los 20 compromisos en favor de la niñez y la adolescencia, una iniciativa de varias organizaciones de la sociedad civil de Paraguay, respaldada por UNICEF y la CDIA.⁴³ En septiembre de 2018, el Poder Ejecutivo promulgó la ley Núm. 6174, que eleva de rango a la Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia (SNNA) dependiente de la Presidencia de la República, creada en el 2001 por el Código de la Niñez, a la categoría de Ministerio, con mayores prerrogativas, pero con el mismo presupuesto que tenía la ex-SNNA. Si bien este es

⁴⁰ Ley Núm. 1680/01 de Paraguay, Código de la Niñez y la Adolescencia, promulgada el 30 de mayo de 201; ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/59808/101441/F1424950508/PRY59808.pdf.

⁴¹ Ley Núm. 5659 de Paraguay, que promueve el buen trato, la crianza positiva y la protección de niños, niñas y adolescentes contra el castigo físico o cualquier tipo de violencia como método de corrección o disciplina, promulgada el 1 de septiembre de 2016, bacn.gov.py/leyes-paraguayas/5176/ley-n-5659-promocion-del-buen-trato-crianza-positiva-y-de-proteccion-a-ninos-ninas-y-adolescentes-contr-el-castigo-fisico-o-cualquier-tipo-de-violencia-como-metodo-de-correccion-o-disciplina.

⁴² Ley Núm. 6002 de Paraguay, que modifica el artículo 135 de la Ley Núm. 1160/97; Código Penal, modificado por el artículo 1 de la Ley Núm. 3440/08, que modifica varias disposiciones de la Ley Núm. 1160/97; Código Penal, 18 de diciembre de 2017, ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_lang=es&p_isn=106287&p_count=14&p_classification=01.

⁴³ *ABC Color*, noticia, *Presidente ratifica compromiso con la niñez y adolescencia*, 16 de agosto de 2018 abc.com.py/nacionales/presidente-ratifico-compromiso-con-la-ninez-y-adolescencia-1731714.html.

un avance que posiciona al país como el único en la región con una institución con este rango para atender a este grupo de la población, los recursos financieros son insuficientes para cumplir con su nuevo mandato.

A final de 2018 se adoptó también una ley Núm. 6202 para orientar a los agentes estatales sobre la prevención de los abusos sexuales y para prestar atención integral de NNA contra el abuso sexual.⁴⁴ Además, en noviembre de 2019, el gobierno emitió un proyecto para fortalecer el Sistema Nacional de Protección y Promoción Integral de la Niñez y Adolescencia.⁴⁵

Aunque algunos de estos compromisos políticos se han cumplido parcialmente, otros —como la ampliación del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva y la protección de las niñas frente a todas las formas de violencia— se han encontrado con la resistencia de algunos ministerios, que han sucumbido a la presión de los grupos conservadores que se oponían a la educación Integral de la Sexualidad (EIS) y a incrementar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para NNA.

4.3 LEY QUE ABORDA LOS ABUSOS SEXUALES CONTRA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

La Ley Núm. 6202, para la prevención del abuso sexual y la atención integral de NNA víctimas de abuso sexual, adoptada en 2018,⁴⁶ ha sido un importante primer paso para proporcionar una atención integral a quienes sobreviven a la violencia sexual. La ley tiene como finalidad prevenir la victimización secundaria y la discriminación, proporcionar medidas de prevención y reparación, proteger el derecho a la privacidad de quienes sobreviven y tener en cuenta las opiniones y preocupaciones de NNA.⁴⁷ En entrevistas con Amnistía Internacional, algunos funcionarios públicos declararon que la implementación de estas medidas podía abordar muchos de los desafíos clave a los que se enfrenta el sistema actual.

La Ley Núm. 6202 identifica a las escuelas como espacios clave para la detección temprana del abuso sexual en NNA.⁴⁸ También refuerza las obligaciones especiales de docentes, personal de CODENI y cuidadores/as de denunciar los abusos sexuales contra NNA de los que tengan conocimiento,⁴⁹ e introduce medidas para apoyar al personal de educación y salud para que denuncie y testifique ante el tribunal.⁵⁰

La ley dispone, asimismo, la elaboración de una “única y oficial Ruta de Intervención Interinstitucional para la Atención Integral del Abuso Sexual hacia Niños, Niñas y Adolescentes”.⁵¹ Esta ruta —que una vez elaborada e implementada debería garantizar a todas las personas sobrevivientes igualdad de atención sin victimización secundaria— debía ser aprobada por el Ministerio de la Niñez y la Adolescencia y el Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia en un plazo de 180 días desde la entrada en vigor de la ley. Sin embargo, ese plazo expiró en mayo de 2019 y, al momento de publicar este informe, casi tres años después de promulgada la ley, la ruta aún no se había construido e implementado.

⁴⁴ Paraguay, Ley Núm. 6202/2018 para la prevención del abuso sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, promulgada el 1 de noviembre de 2018, ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_lang=fr&p_isn=108547&p_country=PRY&p_count=2.

⁴⁵ Gobierno de Paraguay, *Gobierno ratifica compromiso con una niñez y adolescencia libre de violencia*, 20 de noviembre de 2019 ip.gov.py/ip/gobierno-ratifica-compromiso-con-una-ninez-y-adolescencia-libre-de-violencia/.

⁴⁶ Paraguay, Ley Núm. 6202/2018 para la prevención del abuso sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, promulgada el 1 de noviembre de 2018; https://ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_lang=es&p_isn=108547&p_count=1&p_classification=04

⁴⁷ Ley Núm. 6202/2018 para la prevención del abuso sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, promulgada el 1 de noviembre de 2018, artículo 4.

⁴⁸ Ley Núm. 6202/2018 para la prevención del abuso sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, promulgada el 1 de noviembre de 2018, artículo 6.

⁴⁹ Ley Núm. 6202/2018 para la prevención del abuso sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, promulgada el 1 de noviembre de 2018, artículo 7.

⁵⁰ Ley Núm. 6202/2018 para la prevención del abuso sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, promulgada el 1 de noviembre de 2018, artículo 10.

⁵¹ Paraguay, Ley Núm. 6202/2018 para la prevención del abuso sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual, promulgada el 1 de noviembre de 2018, artículo 9.

En junio de 2021, representantes del Ministerio de la Niñez y la Adolescencia dijeron a Amnistía Internacional que estaban en proceso de finalizar la ruta, y que pretendían tenerla concluida para finales de 2021.⁵² También indicaron que, en paralelo, se estaba desarrollando en alianza con varios ministerios, un programa piloto para probar la ruta en la ciudad de Caaguazú, departamento de Caaguazú, con la idea de ampliarlo a otros territorios una vez probado. Aunque se trata de pasos positivos en el desarrollo de la ruta, su diseño e implementación va muy retrasada, y la consecuencia es la victimización secundaria continuada de las niñas sobrevivientes de violencia sexual (abordada con más detalle *infra*).

4.4 NORMALIZACIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL

“Es difícil la detección en la familia, el agresor la convence que no la van a creer y la confunde sobre lo que le está haciendo. En las sociedades, como en Paraguay, en donde culturalmente consideran que la familia es lo más importante, se guarda el secreto del abuso sexual.”

Psicólogo clínico núm. 2⁵³

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y OXFAM han subrayado el silencio generalizado que rodea la violencia de género en Latinoamérica y la manera en la que esto puede conducir a “la impunidad social frente a las violencias contra las mujeres y niñas”.⁵⁴ En 2017, en sus observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de Paraguay, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) expuso también su preocupación por “[l]as elevadas tasas de violencia sexual contra las adolescentes y el presunto aumento de los embarazos precoces forzados, en particular mediante el incesto” y “[l]a escasez de denuncias de violencia contra la mujer, en parte a causa de las limitaciones en la disponibilidad de los servicios de protección a las víctimas y en el acceso a ellos”.⁵⁵

Uno de los motivos recurrentes de preocupación expuestos a Amnistía Internacional por las profesionales que han sido entrevistadas para esta investigación es el escaso éxito que, hasta el momento, han tenido las medidas adoptadas para abordar la normalización social de las relaciones sexuales entre niñas menores de 14 años y hombres adultos. En varias entrevistas explicaron que esta aceptación existe especialmente cuando el hombre puede mantener económicamente a toda la familia de la niña o adolescente. Hasta ahora, los esfuerzos del Estado por abordar las arraigadas creencias culturales que justifican y/o facilitan el crimen de abuso sexual en NNA han resultado inadecuados.

⁵² Reunión virtual con el Ministerio de la Niñez y la Adolescencia, 2 de junio de 2021, Paraguay.

⁵³ “Es difícil la detección en la familia, el agresor la convence que no la van a creer y la confunde sobre lo que le está haciendo. En las sociedades, como en Paraguay, en donde culturalmente consideran que la familia es lo más importante, se guarda el secreto del abuso sexual.” Entrevista, agosto de 2019.

⁵⁴ Oxfam Internacional, *ROMPIENDO MOLDES: transformar imaginarios y normas sociales para eliminar la violencia contra las mujeres*, julio de 2018, pág. 16, <https://oxfamlibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/620524/rr-breaking-the-mould-250718-es.pdf>; Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe*, 14 de noviembre de 2019, OEA/Ser. L/V/II. Doc.233/19, párr. 133.

⁵⁵ Comité de la ONU para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico del Paraguay**, 22 de noviembre de 2017, CEDAW/C/PRY/CO/7, párr. 42.b y 20.b.



Abordar la normalización de la violencia sexual contra niñas y mujeres y romper el velo de secreto que la rodea son un paso importante para conseguir la detección temprana e inmediata de los abusos sexuales y poner fin a la impunidad y, a más largo plazo, prevenir la violencia de género contra mujeres y niñas.

Además de la frecuente discriminación por razón de género, las mujeres y las niñas se enfrentan además a discriminación por edad, condición social, discapacidad e identidad (indígena, rural etc.). De hecho, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ha expresado su preocupación por el hecho de que las mujeres rurales, incluidas las indígenas, se enfrentan a formas entrecruzadas de discriminación, se ven desproporcionadamente afectadas por la pobreza y se enfrentan a obstáculos en el acceso a la atención médica y la educación, entre otras cosas.⁵⁶

En mayo de 2021, en el examen celebrado ante la ONU sobre la situación de los derechos humanos en Paraguay, varios participantes plantearon preocupación tanto sobre el alarmante número de embarazos de adolescentes como sobre la especial vulnerabilidad de las niñas indígenas.⁵⁷ Durante su investigación, Amnistía Internacional escuchó de algunas fuentes que las niñas indígenas y aquellas que provienen de zonas rurales son a menudo sometidas al *criadazgo* (la práctica de que las niñas de entornos económicamente desfavorecidos, procedentes en su mayoría de zonas rurales, realizan trabajo doméstico en las casa de familias con rentas más altas a cambio de comida y alojamiento, y una promesa de ir a la escuela que muchas veces no se cumple). En este contexto, lejos de su familia y su comunidad, las niñas pueden verse más expuestas a abusos, incluida la violencia sexual.

⁵⁶ Comité de la ONU para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico del Paraguay*, 22 de noviembre de 2017, CEDAW/C/PRY/CO/7, párr. 40.a.

⁵⁷ Consejo de Derechos Humanos, Resumen de las comunicaciones de las partes interesadas sobre el Paraguay*, Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 3 a 14 de mayo de 2021, A/HRC/WG.6/38/PRY/3.

BUENAS PRÁCTICAS QUE NECESITAN UNA MAYOR PROMOCIÓN:

CRIANZA POSITIVA

El derecho internacional dispone que los Estados deben tomar medidas para proteger a NNA contra la violencia, incluidos los abusos sexuales. La adopción, por parte de Paraguay en 2016, de una ley sobre crianza positiva para superar la “aceptación tradicional generalizada de los castigos corporales”⁵⁸ constituyó un considerable paso adelante en la protección y promoción de los derechos de NNA.⁵⁹

La crianza positiva prohíbe el uso del castigo físico o psicológico en las instituciones educativas o el hogar — aunque sea moderado o no excesivo— por considerarlo cruel y degradante,⁶⁰ y fomenta el pleno desarrollo del potencial de NNA mediante el respeto y la confianza mutua.⁶¹ Sin embargo, a pesar de esos esfuerzos, UNICEF Paraguay ha destacado que seis de cada diez niñas y niños sufren violencia en el hogar, a manos de un progenitor o cuidador/a, como forma de disciplina.⁶²

Según la información recopilada por Amnistía Internacional, las instituciones del Estado que podrían promover la crianza positiva —especialmente las escuelas, CODENI y las Unidades de Salud de la Familia (USF)— no llevan a cabo actividades que incluyan la prevención de todo tipo de violencia (incluida la violencia sexual) contra NNA en la familia y promuevan el desarrollo de sus capacidades y autonomía progresiva. De hecho, la política del buen trato, si bien ha sido aprobada en el año 2018, por resolución 01 del Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia de Paraguay, a la fecha no se ha puesto en práctica por falta de presupuesto.

CAMPAÑAS Y SERVICIOS PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA SEXUAL

Además de aprobar progresivamente leyes para abordar la violencia contra niñas, niños, adolescentes y mujeres, Paraguay ha puesto en marcha varias campañas destacadas y ha introducido servicios que pretenden alentar las denuncias de violencia sexual.



⁵⁸ Comité de los Derechos del Niño, Observación general No. 8 (2006) sobre el derecho del niño a la protección contra los castigos corporales y otras formas de castigo crueles o degradantes (artículo 19, párrafo 2 del artículo 28 y artículo 37, entre otros), CRC/C/GC/8, 2 de marzo de 2007, párr. 45.

⁵⁹ Paraguay, Ley Núm. 5659, sobre la promoción del buen trato, crianza positiva y de protección a niños, niñas y adolescentes contra el castigo físico o cualquier tipo de violencia como método de corrección o disciplina, promulgada el 1 de septiembre de 2016, disponible en: bacn.gov.py/leyes-paraguayas/5176/ley-n-5659-promocion-del-buen-trato-crianza-positiva-y-de-proteccion-a-ninos-ninas-y-adolescentes-contr-el-castigo-fisico-o-cualquier-tipo-de-violencia-como-metodo-de-correccion-o-disciplina.

⁶⁰ Comité de los Derechos del Niño, Observación general No. 8 (2006) sobre el derecho del niño a la protección contra los castigos corporales y otras formas de castigo crueles o degradantes (artículo 19, párrafo 2 del artículo 28 y artículo 37, entre otros), CRC/C/GC/8, 2 de marzo de 2007, párr. 11.

⁶¹ Ley Núm. 5659 de Paraguay, que promueve el buen trato, la crianza positiva y la protección de niños, niñas y adolescentes contra el castigo físico o cualquier tipo de violencia como método de corrección o disciplina, promulgada el 1 de septiembre de 2016, artículo 2.a bacn.gov.py/leyes-paraguayas/5176/ley-n-5659-promocion-del-buen-trato-crianza-positiva-y-de-proteccion-a-ninos-ninas-y-adolescentes-contr-el-castigo-fisico-o-cualquier-tipo-de-violencia-como-metodo-de-correccion-o-disciplina.

⁶² UNICEF, campaña “Sin violencia se educa mejor”, unicef.org/paraguay/sin-violencia-se-educa-mejor.

CAMPAÑA CONTRA EL ABUSO SEXUAL: #TODOSSOMOSRESPONSABLES

En 2017, la entonces Secretaría de la Niñez y la Adolescencia lanzó una campaña en curso, #TodosSomosResponsables, para sensibilizar sobre la violencia sexual contra NNA.

La Secretaría informó de que las llamadas a la línea de atención telefónica “Fono Ayuda 147” para orientación sobre violencia sexual contra NNA habían aumentado considerablemente a lo largo de los años. Habían aumentado de 1.295 en 2017 a 2.330 en 2018.⁶³

En 2019, el Ministerio de la Niñez y la Adolescencia lanzó la segunda fase de la campaña para sensibilizar sobre los abusos sexuales contra NNA y alentar las denuncias.⁶⁴ En 2019, la línea de atención telefónica recibió 1.140 denuncias de abusos sexuales contra niñas menores de 17 años, y en 2020 recibió 1.059 denuncias de ese tipo.⁶⁵

“CIUDAD MUJER”

“Ciudad Mujer” es una iniciativa que ofrece servicios integrales a las mujeres sobrevivientes de todo tipo de violencia de género.⁶⁶ Este centro reúne a profesionales de distintos campos para proporcionar servicios, incluidos de salud sexual y reproductiva, asesoría jurídica, apoyo, asistencia y asesoramiento para terminar sus estudios, así como respaldo para encontrar empleo o desarrollar sus propias empresas.

Sin embargo, el centro de Ciudad Mujer no atiende a niñas sobrevivientes de violencia sexual, incluidas las que están embarazadas. Los albergues para la niñez y la adolescencia en los que se ubica a estas sobrevivientes de violencia sexual generalmente no proporcionan servicios integrales similares centrados en empoderarlas y abordar su recuperación psicológica a largo plazo.



⁶³ Denuncias de abusos sexuales contra niñas y niños realizadas a Fono Ayuda 147 durante 2017, 2018 y 2019.

⁶⁴ *La Nación*, noticia, “Inicia la segunda etapa de la campaña ‘Todos somos responsables’”, 6 de junio de 2019; lanacion.com.py/pais/2019/06/06/inicia-segunda-etapa-de-la-campana-todos-somos-responsables/

⁶⁵ Fono Ayuda 147, “Informe sobre casos de violencia infantil en niños, niñas y adolescentes, reportados a línea 147 Fono Ayuda del Ministerio de la Niñez y la Adolescencia durante los años 2019 y 2020”. Datos en archivo, obtenidos tras una solicitud de acceso a la información presentada por Amnistía Internacional en abril de 2021. Asimismo, en 2020 se aprobó la ley 6572 que crea el registro nacional de agresores sexuales de niños, niñas y adolescentes. <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/9303/ley-n-6572-crea-el-registro-nacional-de-agresores-sexuales-de-ninos-ninas-y-adolescentes-y-el-banco-genetico>

⁶⁶ Gobierno nacional, Centro Ciudad Mujer, ciudadmujer.gov.py/

5. EL ESTADO NO TOMA MEDIDAS SUFICIENTES PARA PREVENIR LA VIOLENCIA SEXUAL CONTRA NIÑAS NI LES PRESTA ATENCIÓN ADECUADA

“Hay que educar desde pequeños en masculinidades positivas y enseñar qué partes del cuerpo no les pueden tocar a las niñas y niños. El MEC tiene que trabajar ESI con contenido de género para desnaturalizar el abuso sexual y el embarazo de niñas. Sólo con la educación ahorramos en la atención.”

Alicia Laconich Romero, ex-viceministra de la Mujer,⁶⁷ sobre la falta de una educación Integral de la Sexualidad

⁶⁷ “Hay que educar desde pequeños en masculinidades positivas y enseñar qué partes del cuerpo no les pueden tocar a las niñas y niños. El MEC tiene que trabajar ESI con contenido de género para desnaturalizar el abuso sexual y el embarazo de niñas. Solo con la educación ahorramos en la atención.” Entrevista a Alicia Laconich Romero, viceministra de la Mujer, septiembre de 2019, Paraguay.

Se ha demostrado que impartir a las personas jóvenes educación Integral de la Sexualidad (EIS) —lo que incluye proporcionarles información científicamente exacta y basada en derechos sobre la sexualidad, las relaciones sexuales y la salud sexual y reproductiva de acuerdo con su edad— sirve para mejorar su salud y su bienestar.⁶⁸

Esta educación, cuando incluye información sobre el género y evidencias sobre el poder, demuestra tener muchas más probabilidades de ser efectiva a la hora de reducir el VIH, las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y los embarazos no deseados.⁶⁹

La comprensión y la concientización sobre la violencia sexual es una estrategia clave para prevenir los abusos, detectarlos a tiempo si se producen y evitar que se agraven con el tiempo. Precisamente por este motivo, según las normas internacionales, los Estados deben “abstenerse de censurar, ocultar o tergiversar deliberadamente las informaciones relacionadas con la salud, incluidas la educación y la información sobre la sexualidad”.⁷⁰

UNICEF indica que, en Paraguay, el 80% de los casos de abusos sexuales contra NNA tienen lugar en la familia.⁷¹ Por tanto, es fundamental que la educación integral de la sexualidad no se deje únicamente en manos de los entornos familiares, sino que se proporcione también en entornos educativos, tanto en la modalidad no formal como formal, para garantizar que NNA reciban educación integral sobre sus derechos y estén empoderadas para ejercer esos derechos y buscar protección frente a la violencia sexual.

A pesar de ello, en los últimos años, en toda Latinoamérica, una serie de grupos contrarios a los derechos han atacado reformas que beneficiaban a las mujeres y las personas LGBTI y han abusado de la frase “ideología de género” para describir lo que consideran una imposición de creencias que presuntamente amenazan ciertos valores religiosos y familiares. Estos grupos no sólo han tratado de oponerse a leyes, políticas y programas que promueven la igualdad y diversidad de género o que intentan poner fin a la violencia de género, sino que también han encabezado los esfuerzos para eliminar la educación Integral de la Sexualidad en las escuelas.⁷² Según manifestó, tras una visita en 2016, el relator especial de la ONU sobre el derecho a la salud: “En el Paraguay, la educación Integral de la Sexualidad no está debidamente incorporada en los programas escolares. Los grupos e ideas confesionales ejercen una gran influencia en el sistema escolar, en el que los alumnos reciben información inexacta y carente de rigor científico sobre su salud. Los programas de educación correspondientes suelen no ser empíricos y hacen mucho hincapié en la abstinencia en vez de suministrar una información y una educación empíricas para permitir a los alumnos adoptar decisiones libres e informadas sobre su sexualidad”.⁷³ El relator continúa señalando que esto contribuye a la alta incidencia de embarazos no deseados entre las niñas y de abortos inseguros, así como al riesgo de VIH y otras ETS.⁷⁴

La Constitución de Paraguay reconoce el derecho a la educación en derechos humanos sin discriminación,⁷⁵ y su Código de la Niñez y la Adolescencia reconoce la importancia de la educación Integral de la Sexualidad.⁷⁶ Sin embargo, en el 2011 fue emitida la Resolución 35635 “Por el cual deja sin efecto el proceso de socialización del Marco Rector Pedagógico para la Educación Integral de la Sexualidad, así como la implementación que debía seguir luego de su revisión en el Sistema Educativo Nacional y se adoptan medidas tendientes a garantizar la aplicación efectiva de la Educación Sexual Integral en todos los niveles y modalidades de la educación paraguaya”, frustrando un proceso llevado adelante en el marco de una amplia

⁶⁸ UNESCO, *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud*, UNESCO, París, 2009; véase también UNFPA, *Comprehensive Sexuality Education: advancing human rights, gender equality and improved sexual and reproductive health*, UNFPA, 2010.

⁶⁹ N. Haberland, “The Case for Addressing Gender and Power in Sexuality and HIV Education: A Comprehensive Review of Evaluation Studies”, *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2015, 41(1):31–42, www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2015/03/case-addressing-gender-and-power-sexuality-and-hiv-education-comprehensive; UNFPA, *Operational Guidance for Comprehensive Sexuality Education*, 2014, <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA%20Operational%20Guidance%20for%20CSE%20-Final%20WEB%20Version.pdf>

⁷⁰ Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 3 (2003), El VIH/SIDA y los derechos del niño, doc. ONU CRC/GC/2003/3, 17 de marzo de 2003, párr. 16, <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4ffd3f872>.

⁷¹ UNICEF, “Todos somos responsables”, unicef.org/paraguay/todos-somos-responsables.

⁷² *La Diaria*, “Paraguay prohibió la utilización en centros de enseñanza de materiales educativos con una “ideología de género””, 19 de octubre de 2017 ladia.com.uy/articulo/2017/10/paraguay-prohibio-la-utilizacion-en-centros-de-ensenanza-de-materiales-educativos-con-una-ideologia-de-genero/.

⁷³ Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental relativo a su visita al Paraguay**, 24 de mayo de 2016, A/HRC/32/32/Add.1, párr. 60-61.

⁷⁴ Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental relativo a su visita al Paraguay**, 24 de mayo de 2016, A/HRC/32/32/Add.1, párr. 60-61.

⁷⁵ Constitución de Paraguay, artículo 73.

⁷⁶ Ley Núm. 1680/01 de Paraguay, Código de la Niñez y la Adolescencia, promulgada el 30 de mayo de 2011, artículo 14; ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/59808/101441/F1424950508/PRY59808.pdf.

participación ciudadana⁷⁷. En 2017, el Ministerio de Educación y Ciencias emitió una prohibición general de “la difusión y utilización de materiales [...] referentes a la teoría y/o ideología de género, en instituciones educativas”.⁷⁸ Aunque el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer⁷⁹ planteó su preocupación por esta retrógrada medida respecto a la igualdad de género en Paraguay, esta prohibición sigue obstaculizando el trabajo de otras instituciones estatales, como el Ministerio de la Mujer, que intentan combatir la violencia de género contra niñas y adolescentes.⁸⁰

Además, el derecho de las mujeres y las niñas a no sufrir violencia se vio aún más erosionado en 2019 cuando el ministro de Educación prohibió el uso de una Guía para Docentes sobre Educación Integral de la Sexualidad. Según ha podido determinar Amnistía Internacional, y basándose en una solicitud de acceso a la información presentada en mayo de 2021, estas prohibiciones seguían vigentes en 2021.⁸¹

Estas restricciones tienen consecuencias prácticas reales. En teoría, en el currículo educativo de Paraguay, que le fue proporcionado a Amnistía Internacional durante una solicitud de acceso a la información, se incluyen elementos sobre la sexualidad.⁸² Sin embargo, en el transcurso de esta investigación, varias personas entrevistadas⁸³ dijeron a Amnistía Internacional que, en la práctica, la educación sobre sexualidad se limita a explicaciones del Ministerio de Salud Pública y Bienestar social sobre cómo prevenir el embarazo en adolescentes.⁸⁴ Las personas entrevistadas dijeron también que, en ciertas escuelas o universidades religiosas, que cuentan con licencia del Estado, se proporciona información engañosa sobre la salud sexual y reproductiva.⁸⁵

Personal escolar entrevistado por Amnistía Internacional se refirieron también a la confusión creada entre los progenitores por algunos grupos de interés que difundían al público información falsa y engañosa sobre lo que es la educación sexual: por ejemplo, afirmando que, en las clases de educación sexual, se hablaría a niños y niñas de tan sólo siete años de cómo mantener relaciones sexuales o se coaccionaría a las niñas para que se sometieran a abortos.

Durante esta investigación, en repetidas ocasiones, personas expertas dedicadas a la protección de NNA en Paraguay dijeron a los equipos de investigación de Amnistía Internacional que la falta de una educación Integral de la Sexualidad era un importante obstáculo para prevenir la violencia sexual contra NNA. A continuación, se reflejan algunas de sus opiniones:

“El MEC tiene que abrirse a esta realidad, no se puede negar a los problemas de niñas embarazadas de 12 años. Algo está fallando. Hay que dar más información y no prohibir el uso de materiales de ESI, sino al contrario intensificarlo y trabajar la diversidad de género con padres y docentes.”

Escuela comunitaria central, CAMSAT, Bañado Sur

⁷⁷ <https://mec.gov.py/documentos/resoluciones/384>

⁷⁸ Ministerio de Educación y Ciencias, Resolución 29664, por la cual se prohíbe la difusión y utilización de materiales impresos como digitales, referentes a la teoría y/o ideología de género, en instituciones educativas dependientes del Ministerio de Educación y Ciencias, 5 de octubre de 2017.

⁷⁹ <https://www.amnesty.org/es/latest/press-release/2017/10/paraguay-derechos-humanos-en-peligro-por-resolucion-de-ministerio-de-educacion-y-ciencias/>; CIDH, CIDH lamenta la prohibición de la enseñanza de género en Paraguay, 15 de diciembre de 2017, <https://oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2017/208.asp>; SERPAJ, Guía para Docentes sobre Educación Integral de la Sexualidad, Educación Permanente, noviembre de 2018, <https://serpajpy.org/wp-content/uploads/2018/12/GUIA-EIS-Educacion-Permanente-web.pdf>

⁸⁰ Comité de la ONU para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico del Paraguay, 22 de noviembre de 2017, párr. D.8 y 9, undocs.org/CEDAW/C/PRY/CO/7.

⁸¹ Respecto a la campaña “Noviazgo sin Violencia”, creada por el Ministerio de Educación y Ciencias, Resolución 29664, octubre de 2017, hubo dificultades para llevar a cabo las acciones planeadas con los niveles técnicos y educativos necesarios para incorporar el tema en el currículo de las instituciones. Siguió llevándose a cabo actividades de sensibilización, pero no como estaba previsto, con la participación de docentes de escuelas responsables de realizar talleres de prevención y concienciación, Ministerio de la Mujer, Balance Anual de Gestión Pública 2018, pág. 34, mujer.gov.py/application/files/3715/5293/1232/Balance_Anuual_de_Gestion_Publica_2018.PDF.

⁸² Respuesta a la solicitud de acceso a la información (en archivo), Ministerio de Educación y Ciencias, Memorándum DGDE Núm. 336/2021, 24 de mayo de 2021.

⁸³ Solicitud de acceso a la información (en archivo), Memorándum DGDE Núm. 2014/2021, recibido el 12 de abril de 2021.

⁸⁴ Entrevistas con SERPAJ, Buenos Vecinos, Somos Pytyvohará, director de una escuela pública.

⁸⁵ Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2014 - 2018, diciembre de 2013, <http://www.unfpa.org.py/download/formato%20PNSSR%202014.pdf> y el Plan Nacional de Salud Adolescente 2016-2021, que no hace distinción entre personas de 10 años y de 19, octubre de 2016, pág. 36, paraguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Plan%20de%20Salud%20Adolescente.pdf.

⁸⁶ Entrevistas con el director de la escuela en Asunción central (Itauguá) y Somos Pytyvohará, Paraguay.

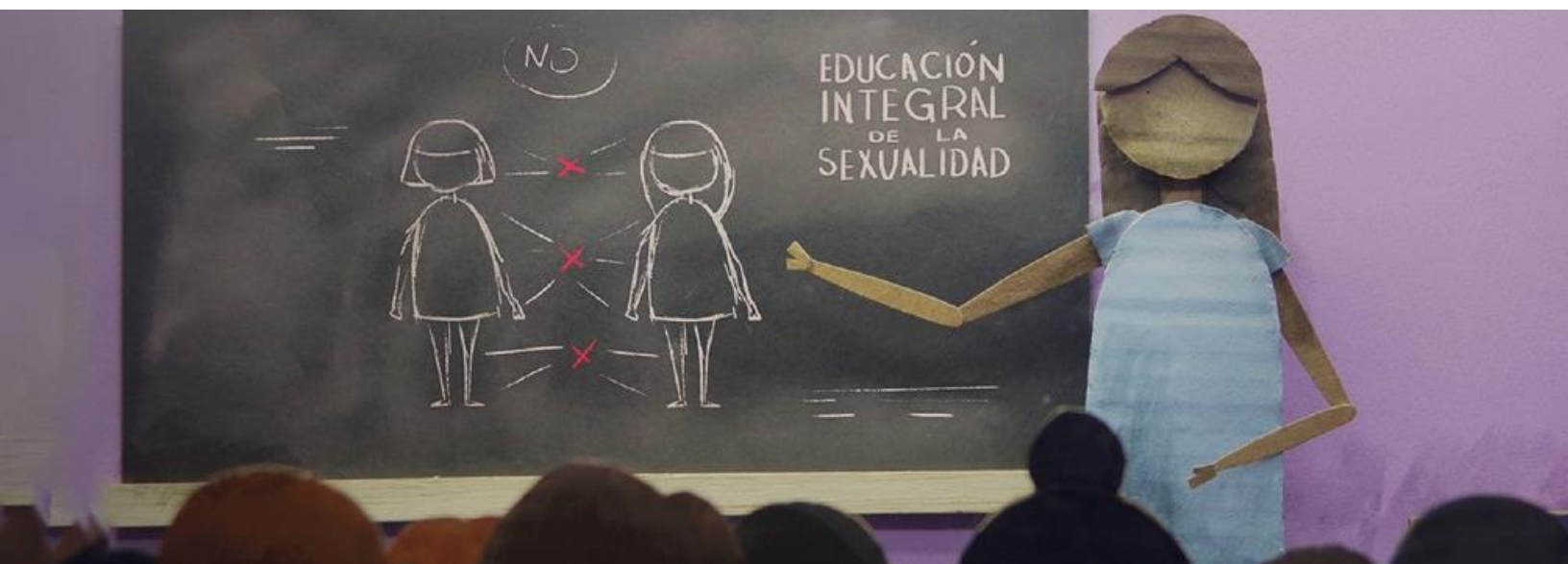
“Necesitamos más talleres para que las niñas conozcan su cuerpo, identifiquen abusos a través de la información que les damos, que su cuerpo es suyo, y que sepan cómo buscar gente de apoyo.”

Escuela comunitaria central, CAMSAT, Bañado Sur⁸⁶

“Fuera del sistema educativo, las niñas se alcanzan solo cuando están embarazadas de varios meses. Como sistema de salud llegamos tarde, por eso la Salud Sexual y Reproductiva tiene que ser en la escuela en un proceso constructivo y repetitivo.”

Jorge Sosa, Dirección de Salud Sexual y Reproductiva⁸⁷

En mayo de 2021, cuando se estaba finalizando la investigación para este informe, Amnistía Internacional se reunió con representantes del Ministerio de Educación y Ciencias, quienes señalaron que tenían como compromiso aumentar el gasto público en educación y mejorar la formación del profesorado. El viceministro de Culto, Fernando Griffith, dijo a Amnistía Internacional que estaban llevando a cabo consultas generalizadas con el objetivo de reformar el currículo educativo, que se centraría en “valores” e incluiría la educación Integral de la Sexualidad.⁸⁸ No obstante, algunos profesionales que trabajan en ese ámbito contaron a Amnistía Internacional que no tenían conocimiento de que se estuvieran llevando a cabo consultas, o expresaron escepticismo respecto a que cualquier nuevo currículo incluyera en la práctica un enfoque en la educación Integral de la Sexualidad, el género o la diversidad.⁸⁹



⁸⁶ “Necesitamos más talleres para que las niñas conozcan su cuerpo, identifiquen abusos a través de la información que les damos, que su cuerpo es suyo, y que sepan como buscar gente de apoyo.” Entrevista con representante de la escuela comunitaria central, CAMSAT, Bañado Sur, septiembre de 2019, Paraguay.

⁸⁷ “Fuera del sistema educativo, las niñas se alcanzan solo cuando están embarazadas de varios meses. Como sistema de salud llegamos tarde, por eso la Salud Sexual y Reproductiva tiene que ser en la escuela en un proceso constructivo y repetitivo.” Entrevista con Jorge Sosa, Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, agosto 2019, Paraguay.

⁸⁸ Entrevista por videoconferencia con Fernando Griffith, viceministro de Culto, 20 de mayo de 2021.

⁸⁹ Entrevista por videoconferencia con profesionales que trabajan en el ámbito, mayo de 2021.

5.1 CAPACIDAD LIMITADA PARA PROTEGER A LA INFANCIA

“Las CODENI son la puerta de acceso al sistema de protección integral a la niñez porque se encuentra al nivel municipal”

Florentina Torres, anteriormente en el Ministerio de la Niñez y la Adolescencia⁹⁰

En la mayoría de los municipios de Paraguay,⁹¹ las CODENI son, en teoría, responsables de garantizar la protección, promoción y defensa de los derechos de NNA.⁹² En la práctica, son la puerta de acceso al sistema de protección.

Según entrevistas con personas vinculadas a ONG y CODENI, los equipos multidisciplinarios de abogados, psicólogos y trabajadores sociales y comunitarios previstos en el Código de la Niñez y la Adolescencia⁹³ son escasos, debido a la falta de presupuesto público. De hecho, algunas CODENI son en realidad una única persona representante, que también tiene otros deberes municipales e incluso debe prestar apoyo a otras instituciones, como el Poder Judicial, sin ser esta su función.

Amnistía Internacional recopiló información sobre cuatro oficinas de CODENI en el Departamento Central y de diversas organizaciones de la sociedad civil que trabajan sobre cuestiones de niñez y adolescencia. Todas las personas entrevistadas subrayaron que la Fiscalía y la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia con frecuencia delegan tareas que les competen a ellas en personal, ya de por sí saturado, de las CODENI. Por ejemplo, se ha pedido a personas de las CODENI que proporcionen medidas de protección (que son responsabilidad de la Defensoría Pública de la Niñez y la Adolescencia), entreviste a niñas y las acompañe a procedimientos forenses, siendo que esa no es su función, y recopile informes sobre antecedentes y circunstancias familiares de las niñas (que es función de los trabajadores sociales adscritos a los juzgados de la niñez).⁹⁴ Tal como señaló la ex relatora sobre los Derechos de la Niñez de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, esto da lugar a que el personal de las CODENI lleve a cabo tareas para las que no está capacitado, como proporcionar informes técnicos sobre medidas de protección,⁹⁵ y a que desvíe su tiempo y sus recursos de su función de promover derechos y prevenir la violencia contra niñas y niños.

⁹⁰ “Las CODENI son la puerta de acceso al sistema de protección integral a la niñez porque se encuentra al nivel municipal: 241 municipios tienen CODENI y 14 no.” Entrevista con Florentina Torres, Ministerio de la Niñez y la Adolescencia, junio de 2019, Paraguay.

⁹¹ Según la información recopilada en entrevistas con el Ministerio de la Niñez y la Adolescencia, 241 municipios tienen CODENI y 14 no.

⁹² Su trabajo se rige por el Código de la Niñez y la Adolescencia, Ley Núm. 1680, capítulo V, promulgada el 30 de mayo de 2011, bacn.gov.py/leyes-paraguayas/5261/ley-n-1680-codigo-de-la-ninez-y-la-adolescencia.

⁹³ Ley Núm. 1680/01, Código de la Niñez y la Adolescencia, promulgado el 30 de mayo de 2011, artículo 49, oas.org/dil/esp/Ley_de_Adopcion_Paraguay.pdf.

⁹⁴ Los juzgados de niñez y adolescencia usan a las responsables de CODENI como auxiliares de justicia. En muchas ocasiones deben hacer informes socio ambientales de una familia cuando no es función de ellos, en ninguna parte del código se indica esto. Pero el juzgado les ordena eso, entonces si no lo hacen, pueden estar en desacato e ir presas. Así se ha desdibujado el rol de las responsables de la CODENI.” Aníbal Cabrera Echeverría, director ejecutivo de la Coordinadora por los Derechos de la Infancia y la Adolescencia (CDIA).

⁹⁵ “Tratamos de resolver los casos con el apoyo de las CODENI. Hace falta que se aplique la Convención sobre los Derechos del Niño, la CODENI es la primera puerta para ayudar a la des-judicialización de los casos porque conocen la comunidad y pueden dar la alerta.” Jueza Pili Rodríguez, Juzgado de la Niñez y la Adolescencia, entrevista, agosto de 2019.

“Hay una confusión del papel de las CODENI por los juzgados que les dan funciones que no les corresponden”, reunión con Florentina Torres, Ministerio de la Niñez y la Adolescencia.

⁹⁵ “El problema de las CODENI es que piensan que proteger a las niñas es judicializar los casos cuando tendrían que intervenir mucho antes en el proceso de prevención. Por eso a veces suple la Fiscalía o la Defensoría de la Niñez, hasta les piden informes técnicos en procesos sobre medidas de protección, pero las personas de las CODENI no están preparadas.” Entrevista con Rosa María Ortiz, ex miembro del Comité de los Derechos del Niño, de la ONU, y ex relatora sobre los Derechos de la Niñez de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, junio de 2019.

“Estamos en todo y a la vez en nada porque no damos abasto para abarcar las situaciones.”

Miembro del personal de CODENI⁹⁶

Aunque el Código de la Niñez y la Adolescencia prohíbe expresamente la participación de personal de CODENI en el proceso judicial,⁹⁷ en la práctica esto es habitual. Los miembros del personal de CODENI entrevistados por Amnistía Internacional⁹⁸ dijeron que rara vez se negaban a realizar estas tareas porque querían apoyar a las niñas y tratar de garantizar que los operadores de justicia de oficio actúen teniendo en cuenta el interés superior de las niñas.

La falta de una ruta única para apoyar a niñas sobrevivientes de violencia, y que incluso resultan embarazadas, crea una situación en la que el personal responde según su compromiso individual, su conciencia o su carga de trabajo, en lugar de cumplir responsabilidades claramente establecidas por el marco legal vigente. Aunque, en general, el personal tiene buenas intenciones, muchas de las personas entrevistadas dijeron a Amnistía Internacional que esta falta de coordinación entre las instituciones puede crear problemas adicionales como la victimización secundaria de las niñas.

El Código de la Niñez y la Adolescencia paraguayo dispone atención médica especial a través de programas de salud pública para NNA “de escasos recursos económicos”.⁹⁹ Una mejor coordinación entre las Unidades de Salud de la Familia (USF) y otros órganos, como las CODENI, a cargo de las Municipalidades, y el Ministerio de Desarrollo Social, mejoraría estos servicios y les permitiría abordar la salud de una manera más integral, multisectorial y comunitaria para superar la desigualdad social y la pobreza.¹⁰⁰

5.2 INSUFICIENCIA DE RECURSOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD COMUNITARIOS

“Las USF tienen que tener más participación comunitaria, tendría que tener una red de atención vinculada con la CODENI, atención a la violencia intrafamiliar, etc. La cáscara no es suficiente, hay que formar a esta gente y darles protocolos de intervención comunitaria.”

Esperanza Martínez, senadora y ex ministra de Salud Pública y Bienestar Social¹⁰¹

⁹⁶ “Estamos en todo y a la vez en nada porque no damos abasto para abarcar las situaciones.” Entrevista con un miembro del personal de CODENI, agosto de 2019, Paraguay.

⁹⁷ Paraguay, Ley Núm. 1680/01, Código de la Niñez y la Adolescencia, promulgado el 30 de mayo de 2011, artículo 48; disponible en: oas.org/dil/esp/Ley_de_Adopcion_Paraguay.pdf

⁹⁸ “Las CODENI no tienen un protocolo de intervención, sólo se basan en el código de niñez. Hacemos un poco de todo: acompañamos a hacer la denuncia a la comisaría o fiscalía, acompañamos a la niña para un examen forense. Solo salimos de nuestras atribuciones para ayudar a las niñas porque la gente de la fiscalía no cumple. Una vez informada la fiscalía y la defensoría de la niñez, no nos corresponde continuar, pero ellas nos derivan otra vez, nos piden verificar cosas cuando eso es el papel de la defensoría de la niñez.” Entrevista con representantes de CODENI en Villeta, agosto de 2019, Paraguay.

⁹⁹ Paraguay, Ley Núm. 1680/2001, Código de la Niñez y la Adolescencia, artículo 15.

¹⁰⁰ Entrevista con Claudia Sanabria, Dirección de Género del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

¹⁰¹ “Las USF tienen que tener más participación comunitaria, tendría que tener una red de atención vinculada con la CODENI, atención a la violencia intrafamiliar, etc. La cáscara no es suficiente, hay que formar a esta gente y darles protocolos de intervención comunitaria.” Entrevista, junio de 2019.

El singular sistema de Paraguay, con más de 800 USF, está concebido para proporcionar atención médica gratuita universal,¹⁰² centrándose en la inclusión social,¹⁰³ y podría proporcionar una serie de intervenciones para ayudar a prevenir y abordar la violencia contra las NNA. Al contrario que los centros de salud tradicionales, las USF realizan visitas domiciliarias a familias de su zona. Por lo general, cada USF abarca entre 3.500 y 5.000 personas, y se compone de un equipo multidisciplinar de profesionales de la medicina generalista, la enfermería, la odontología y el trabajo comunitario.¹⁰⁴ Un elemento importante es que las USF están presentes en las zonas económicamente más desfavorecidas.

Sin embargo, en entrevistas mantenidas con el equipo de investigación de Amnistía Internacional, varios miembros del personal de las USF explicaron que no siempre pueden llevar a cabo las actividades incluidas en su cometido porque están saturados de trabajo y tienen que priorizar programas esenciales, como el saneamiento y la prevención de enfermedades crónicas. Según múltiples actores, estos problemas, unidos a la falta de formación, han impedido a las USF desarrollar todo su potencial y su finalidad:

“En las USF, nos enfocamos en los temas de vacunación e higiene. Hay muchos programas para cumplir y nos ahogan por eso no nos deja tiempo para hacer promoción comunitaria en ningún tema.”

- USF Bañado Sur¹⁰⁵

“Además de completar los equipos de USF hay que darle un empoderamiento comunitario, formarles en desarrollo infantil y crianza positiva, trabajar de manera más integral a nivel de la familia. Hoy el mayor desafío es llegar de manera sistemática y con un discurso masivo no tanto de castigo sino enfocado a los derechos de los niños.”

Claudia Sanabria, Dirección de Género del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social¹⁰⁶

“Hay que fortalecer las USF para prevenir el abuso. Las USF tienen que saber cuántas familias hay en su zona, los factores de riesgo, los consumidores de alcohol, la escolarización, las enfermedades, los indicadores de violencia y derivar a las instituciones. No esperar que la gente venga al consultorio, pero llegar hacia la gente y sólo en casos graves derivar a los hospitales.”

Pediatra responsable de la coordinación de urgencias del Hospital de Itauguá¹⁰⁷

102 Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, Resolución Núm. 1074, 2009, ratificado por la Ley Núm. 5099 “de la gratuidad de aranceles de las prestaciones de salud de los establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social”, 2013.

103 Entrevista con la senadora Esperanza Martínez, ex ministra de Salud Pública y Bienestar Social Organización Internacional del Trabajo, Paraguay - Protección social en salud: reflexiones para una cobertura amplia y equitativa, 2017, pág.16; ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-santiago/documents/publication/wcms_566978.pdf

104 Resolución S. G. Núm. 175 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, por la cual se aprueba el Manual de Funciones de las Unidades de Salud de la Familia (USF), en el marco de las políticas públicas implementadas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 7 de abril de 2016, mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/7aa3c3-ManualdefuncionesdelasUSF1.pdf

105 “En las USF, nos enfocamos en los temas de vacunación e higiene. Tenemos objetivos específicos para alcanzar en estos temas y nos toma todo nuestro tiempo. Hay muchos programas para cumplir y nos ahogan por eso no nos deja tiempo para hacer promoción comunitaria en ningún tema.” Entrevista, septiembre de 2019.

106 “Además de completar los equipos de USF hay que darle un empoderamiento comunitario, formarles en desarrollo infantil y crianza positiva, trabajar de manera más integral a nivel de la familia. Hoy el mayor desafío es llegar de manera sistemática y con un discurso masivo no tanto de castigo sino enfocado a los derechos de los niños.” Entrevista, agosto de 2019.

107 “Hay que fortalecer las USF para prevenir el abuso. Las USF tienen que saber cuántas familias hay en su zona, los factores de riesgo, los consumidores de alcohol, la escolarización, las enfermedades, los indicadores de violencia y derivar a las instituciones. No esperar que la gente venga al consultorio, pero llegar hacia la gente y solo en casos graves derivar a los hospitales.” Entrevista, junio de 2019.

6. EL ESTADO NO PROPORCIONA A LAS SOBREVIVIENTES ACCESO A LA JUSTICIA Y A LA REPARACIÓN TRANSFORMADORA

6.1 PRIORIZACIÓN DEL PROCESAMIENTO POR ENCIMA DE LA REPARACIÓN

“Todo el sistema alrededor del abuso sexual gira entorno del castigo al perpetrador en vez de estar centrado en la víctima, en la niña o en el niño. Eso hace que todos los protocolos de actuación de las instituciones estatales sirvan únicamente para sostener un caso legal cuando tendrían que ser utilizados para la atención y reparación del daño causado a la niña o al niño.”

Aníbal Cabrera Echeverría, director ejecutivo, Coordinadora por los Derechos de la Infancia y la Adolescencia (CDIA)¹⁰⁸

¹⁰⁸ “Todo el sistema alrededor del abuso sexual gira entorno del castigo al perpetrador en vez de estar centrado en la víctima, en la niña o en el niño. Eso hace que todos los protocolos de actuación de las instituciones estatales sirvan únicamente para sostener un caso legal cuando tendrían que ser utilizados para la atención y reparación del daño causado a la niña o al niño.” Entrevista, junio de 2019.

“El Ministerio Público no atiende a las niñas, la víctima es un objeto de prueba, no un sujeto de atención. Porque lo que buscan [los fiscales] es probar el hecho punible.”

Teresa Martínez, ministra de la Niñez y la Adolescencia¹⁰⁹

Según las normas internacionales de derechos humanos, los Estados deben fortalecer las garantías de protección durante la investigación y los procedimientos penales cuando el caso se refiere a la violación sexual de una NNA especialmente si la violencia sexual ha tenido lugar en el seno de la familia, es decir, en el entorno mismo en el que la víctima debería haber estado protegida. Además, la investigación y los procedimientos penales deben estar dirigidos por el Estado desde una perspectiva de género y de los derechos de la infancia, basándose en la condición de la NNA como víctima y teniendo en cuenta la naturaleza agravada de la violación sexual, junto con los efectos que podría tener en ella. Si el Estado no actúa con la diligencia debida en los procedimientos judiciales, podría dar lugar a violencia institucionalizada, y aumentar el impacto y la experiencia traumática.¹¹⁰

Pero, además de llevar a cabo investigaciones sobre el hecho punible y la presunta violencia sexual contra NNA, el derecho internacional exige también a los Estados que proporcionen una gama de servicios para la reparación de las personas sobrevivientes. Según la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), los centros de salud deben proporcionar atención psicológica integral, inmediata y a largo plazo¹¹¹ que aborde específicamente los “severos daños y secuelas psicológicas, e inclusive, sociales”,¹¹² de la violencia sexual y el embarazo, especialmente cuando la víctima tenía una relación de confianza con el maltratador.¹¹³

¹⁰⁹ “El Ministerio Público no atiende a las niñas, la víctima es un objeto de prueba, no un sujeto de atención. Porque lo que buscan es probar el hecho punible.” Entrevista, septiembre de 2019.

¹¹⁰ UNICEF, *Manual sobre la justicia en asuntos concernientes a los niños víctimas y testigos de delitos para uso de profesionales y encargados de la formulación de políticas*, 2009, https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/crimeprevention/Handbook_for_Professionals_and_Policymakers_Spanish.pdf

¹¹¹ Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso V. R. P. V. P. C.* y otros vs. Nicaragua* (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 8 de marzo de 2018, Serie C Núm. 350, párr. 290. Véase también: *Caso González y otras (“Campo Algodonero”) vs. México* (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 16 de noviembre de 2009, párr. 388 y 400; y *Caso Gutiérrez Hernández y otros vs. Guatemala* (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 24 de agosto de 2017, Serie C Núm. 339, párr. 176. Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso Selvas Gómez y otras vs. México*, párr. 272. *Caso Rosendo Cantú y otra vs. México* (2010), párr. 178.

¹¹² *Caso Fernández Ortega y otros vs. México* (Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 30 de agosto de 2010, párr. 124; y *Caso Masacres de Río Negro vs. Guatemala* (Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 4 de septiembre de 2012, párr. 132.

¹¹³ Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso V. R. P. V. P. C.* y otros vs. Nicaragua* (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 8 de marzo de 2018, Serie C Núm. 350, párr. 163: Esta Corte ya ha destacado que la violación sexual es una experiencia sumamente traumática que puede tener severas consecuencias y causa gran daño físico y psicológico, que deja a la víctima “humillada física y emocionalmente”, situación difícilmente superable por el paso del tiempo, a diferencia de lo que acontece con otras experiencias traumáticas [...]. En el caso de las niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual, este impacto podría

En Paraguay se han diseñado e implementado diversos protocolos institucionales para abordar las necesidades de las personas sobrevivientes de violencia sexual en materia de atención médica y acceso a la justicia.¹¹⁴ Sin embargo, según la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Paraguay “ha mantenido un enfoque en el proceso de denuncia y persecución penal, aun a costa del bienestar o revictimización de las víctimas”.¹¹⁵ Durante esta investigación, Amnistía Internacional ha escuchado reiteradamente de parte de profesionales de diversas áreas, que la prioridad para las autoridades a la hora de prestar atención a una niña que denuncia violencia sexual o que está embarazada es reunir pruebas para procesar al presunto perpetrador. Al mismo tiempo, sustentando este proceso, se encuentra la errónea creencia mencionada en el siguiente apartado de que el testimonio de la víctima de violencia sexual carece de valor probatorio, incluso aunque su cuerpo se utilice como objeto de prueba en el proceso penal.

Paraguay carece de un programa integral dedicado a coordinar la atención y reparación para sobrevivientes de violencia sexual, incluidas NNA. Esto, en la práctica, significa que las niñas y quienes cuidan de ellas tienen que ponerse en contacto con múltiples instituciones estatales ubicadas en las principales ciudades del país, que apenas se coordinan entre sí, para reconstruir sus vidas después de sufrir abusos sexuales y ser obligadas a llevar embarazos a término, dos situaciones para las que necesitan atención médica y apoyo psicológico a largo plazo, así como disposiciones educativas alternativas.

6.2 VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA

Según las normas internacionales, las autoridades no sólo tienen el deber de abstenerse de infligir más trauma, sino también la obligación activa de garantizar que las niñas sobrevivientes de violencia sexual puedan participar de forma efectiva en los procedimientos judiciales.

En Paraguay, la victimización secundaria es muy habitual en el sistema actual. Según la investigación llevada a cabo por Amnistía Internacional, uno de los motivos de esta situación es que cada una de las partes implicadas en la ruta de cuidados (profesorado, profesionales de la medicina, personal de las CODENI o profesionales de la psicología, la defensoría pública, la fiscalía, los departamentos forenses—incluido el personal de psicología de los departamentos forenses—y los juzgados, entre otros) tienen acceso directo e indiscriminado a las niñas víctimas de violencia sexual, y las someten a entrevistas en distintos grados y momentos cuando se sospecha que ha habido violencia sexual.

La falta de coordinación interinstitucional entre los órganos implicados en el proceso de abordar la violencia sexual contra NNA provoca que las y los sobrevivientes deban relatar eventos traumáticos una y otra vez, en ocasiones durante años, lo que les niega su condición de víctimas y su derecho a olvidar. Algunas instituciones que participan en este tipo de entrevistas no cuentan con protocolos institucionales de cuidado y las realizan con la intención de ayudar a las NNA antes de que los casos se lleven a la fiscalía, sin necesariamente darse cuenta de que pueden estar revictimizándolas. Profesionales de la medicina han contado a Amnistía Internacional que sienten que tienen que escuchar a las NNA porque el personal de la fiscalía tiene poca formación en la manera de trabajar con este tipo de sobrevivientes, y poco tiempo a causa de su carga de trabajo excesiva. Es crucial mejorar la cooperación institucional, la formación y la receptividad hacia las personas sobrevivientes para que éstas puedan acceder a la justicia y evitar la revictimización.

verse severamente agravado, por lo que podrían sufrir un trauma emocional diferenciado de los adultos, y un impacto sumamente profundo, en particular cuando el agresor mantiene un vínculo de confianza y autoridad con la víctima, como un progenitor. En palabras del perito Stola, en casos en donde el padre es el que concreta la agresión sexual, se produce una afectación terriblemente grave en la psiquis de la víctima, “porque aquella persona que debería cuidar ha producido una profunda destrucción, no solo a la niña, sino además a todo el grupo, porque es una agresión que todo el grupo la vive como una agresión familiar”.

¹¹⁴ Dirección del Centro de Atención a Víctimas, Instrucción Núm. 9/2015; Ministerio Público, Instrucción General Núm. 9/2011 sobre procedimientos que se deben seguir al investigar actos punibles de violencia familiar y de género; y Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, “Formulario de registro y atención a víctimas de violencia intrafamiliar y basada en el género”, 2012.

¹¹⁵ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe*, 14 de noviembre de 2019, OEA/Ser. L/V/II. Doc.233/19, párr. 258.



Para evitar la victimización secundaria durante los procedimientos judiciales, se recomienda la Cámara Gesell¹¹⁶ como forma de obtener pruebas y testimonios para las audiencias judiciales en los casos que implican a NNA sobrevivientes de violencia sexual.¹¹⁷ La Corte IDH recomendó que NNA tengan la oportunidad de prestar testimonio por adelantado ante el tribunal,¹¹⁸ por ejemplo mediante una grabación en video de sus declaraciones que haga que no tengan que prestarlas en múltiples ocasiones.¹¹⁹

En una resolución reciente,¹²⁰ la Defensora General autorizó a los y las Defensores Públicos de Niñez y Adolescencia para que acompañen a las NNA a declarar en la Cámara Gesell¹²¹ cuando quienes ejerzan la autoridad parental no puedan hacerlo por estar implicados en el hecho punible de abuso sexual.¹²² Este es un primer paso hacia una mejor protección, aunque está limitado a circunstancias especiales. Sin embargo, no garantiza que las NNA puedan participar activamente en los procedimientos penales contra sus agresores ni que los procedimientos sean un proceso empoderador como parte de su recuperación a largo plazo.

¹¹⁶ Según la Corte Suprema de Justicia de Paraguay, “[l]a Cámara Gesell tiene por finalidad evitar la re-victimización de las personas en estado de vulnerabilidad, dando así cumplimiento a lo preceptuado en el marco de la Acordada N° 633 que ratifica las Cien Reglas de Brasilia, para producir eficazmente los anticipos jurisdiccionales de pruebas y/o toma de declaración en juicios orales, evitando así las reiteradas declaraciones de dichas personas con las consecuencias que se mencionan precedentemente”. pj.gov.py/contenido/146-oficina-tecnico-forense/1297

¹¹⁷ Ministerio Público, Instrucción General F. G. E. Núm. 2/2019, procedimiento a seguir cuando se investigan actos punibles contra niñas, niños y adolescentes, 16 de abril de 2019, punto 3.1.

¹¹⁸ XIV Cumbre Judicial Iberoamericana, *Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad*, 2008, punto 32, pág. 11, <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2009/7037.pdf>

¹¹⁹ Eurosocial, *Protocolo para la investigación de la violencia contra la mujer en el ámbito familiar, desde una perspectiva de género; del Ministerio Público en coordinación con el Ministerio del Interior, la Policía Nacional y el Ministerio de la Mujer*, págs. 19 y 20, sia.eurososocial-ii.eu/files/docs/1443601779-DP31.pdf; Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso V. R. P, V. P. C. * y otros vs. Nicaragua* (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), párr. 168; Comisión de Prevención del Delito y Justicia Penal, de la ONU, *Directrices sobre la justicia en asuntos concernientes a los niños víctimas y testigos de delitos*, 25 de mayo de 2005, E/CN.15/2005/L.2/Rev.1

¹²⁰ Ministerio de la Defensa Pública, Resolución D. G. Núm. 1561/2019 por la cual se modifica la Resolución Núm. 1227/14, que establece directivas a la actuación de la Defensoría Pública de la Niñez y la Adolescencia en procedimientos de Cámara Gesell, dispuestos por juzgados en lo penal o por fiscalías en lo penal, en el marco de anticipo jurisdiccional de pruebas y/o procesos penales. Entrevista con Lorena Segovia, Defensora General de la Defensa Pública.

¹²¹ Según la Corte Suprema de Justicia de Paraguay, “[l]a Cámara Gesell tiene por finalidad evitar la re-victimización de las personas en estado de vulnerabilidad, dando así cumplimiento a lo preceptuado en el marco de la Acordada N° 633 que ratifica las Cien Reglas de Brasilia, para producir eficazmente los anticipos jurisdiccionales de pruebas y/o toma de declaración en juicios orales, evitando así las reiteradas declaraciones de dichas personas con las consecuencias que se mencionan precedentemente”. “[L]a Cámara Gesell tiene por finalidad evitar la re-victimización de las personas en estado de vulnerabilidad, dando así cumplimiento a lo preceptuado en el marco de la Acordada N° 633 que ratifica las Cien Reglas de Brasilia, para producir eficazmente los anticipos jurisdiccionales de pruebas y/o toma de declaración en juicios orales, evitando así las reiteradas declaraciones de dichas personas con las consecuencias que se mencionan precedentemente.” pj.gov.py/contenido/146-oficina-tecnico-forense/1297

¹²² Ministerio de la Defensa Pública, Resolución D. G. Núm. 1561/2019 por la cual se modifica la Resolución Núm. 1227/14, que establece directivas a la actuación de la Defensoría Pública de la Niñez y la Adolescencia en procedimientos de Cámara Gesell, dispuestos por juzgados en lo penal o por fiscalías en lo penal, en el marco de anticipo jurisdiccional de pruebas y/o procesos penales, artículo 2.

Otra manera en que NNA que sufren violencia sexual pueden ser revictimizadas es cuando las instituciones supuestamente encargadas de su cuidado violan su confidencialidad. Según varios testimonios recopilados de autoridades gubernamentales y personal de ONG, a veces se ha filtrado a los medios de comunicación información importante sobre niñas embarazadas y sobrevivientes de violencia sexual. Algunas fuentes expresaron a Amnistía Internacional su preocupación por la manera en la que algunos profesionales de la medicina pasan a la prensa información sobre la salud de la niña y el feto, así como sobre su edad, origen étnico y otros detalles sobre su vida.¹²³ Esta violación de la confidencialidad de la víctima¹²⁴ puede causarle graves daños psicológicos, y resulta especialmente problemática en un país como Paraguay, con una población relativamente pequeña y una sociedad conservadora que tiende a culpar a las y los sobrevivientes de violencia sexual. Cuando esto lo hace el personal médico del servicio de salud pública, esta violación de la confidencialidad de la paciente puede constituir violencia institucional,¹²⁵ además de violar la ley nacional.¹²⁶

¹²³ Telefuturoinfo, 6 de octubre de 2017, [youtube.com/watch?v=T5tHYqGUcmE](https://www.youtube.com/watch?v=T5tHYqGUcmE); SNT Paraguay, 15 de septiembre de 2017, [youtube.com/watch?v=z0ilCZxycg4](https://www.youtube.com/watch?v=z0ilCZxycg4); ABC TV Paraguay, [youtube.com/watch?v=XN8NcwfCTtc](https://www.youtube.com/watch?v=XN8NcwfCTtc).

¹²⁴ Organización Mundial de la Salud, *Cómo responder a niños, niñas y adolescentes que han sufrido abuso sexual. Directrices clínicas de la OMS*, 13 de octubre de 2017, págs. 15 y 22. En el ámbito nacional, existe el marco de la Resolución S. G. Núm. 146 del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social sobre las reglas de la atención posparto con un rostro humano, 8 de marzo de 2012: "Por la cual se establece la obligatoriedad de brindar acceso a los servicios de salud de calidad y atención sin discriminaciones, con efectivo cumplimiento del deber de confidencialidad y garantía de plena vigencia del secreto profesional en la atención".

¹²⁵ Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), *Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará*, OEA/Ser. L/VII.7.10 MESECVI/CEVI/doc.234/16 Rev.1, 13 de octubre de 2016, punto 129, <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/MESECVI-EmbarazoInfantil-ES.pdf>.

¹²⁶ Paraguay, Ley N° 17.823, Código de la Niñez y Adolescencia, Artículo 27.

6.3 NEGATIVA A CREER A LA SOBREVIVIENTE

“En la mayoría de las veces no hay rasgos físicos del abuso sexual, sobre todo si la niña no fue llevada en las 72 horas después de la agresión. Que nosotras no encontremos signos físicos no significa que no hubo abuso sexual, pero a veces así lo interpretan los fiscales, sin hacer pasar a la niña por la psicóloga forense que podrá determinar si hubo o no abuso sexual.”

Ginecóloga forense del sector público¹²⁷

Según el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), todos los embarazos de niñas menores de 14 años deberían ser considerados no consentidos y consecuencia de violencia sexual, salvo cuando sean consecuencia de relaciones sexuales mantenidas entre pares, es decir, entre jóvenes de edad similar.¹²⁸ Además, en los casos de violencia contra las mujeres, el testimonio de la víctima es una prueba fundamental, tal como lo manifestó la Corte Interamericana de Derechos Humanos en *Rosendo Cantú y otra vs. México* (2010).¹²⁹

A pesar de ello, según los testimonios recopilados por Amnistía Internacional para esta investigación, uno de los principales obstáculos a los que se enfrentan las niñas en Paraguay para acceder a la justicia es la falta de peso que se da a sus voces: sus testimonios como sobrevivientes de violencia sexual no se tratan como creíbles ni gozan de valor probatorio, y sus opiniones no son tenidas en cuenta en el proceso de la justicia penal.

Muchas de las personas entrevistadas por Amnistía Internacional contaron que los fiscales de Paraguay a menudo exigen que las niñas que han sufrido violencia sexual se sometan a exámenes físicos y ginecológicos cuando denuncian el crimen. Esto es porque si ha transcurrido un cierto tiempo entre la violencia y la denuncia, existen pocas probabilidades de reunir pruebas forenses, a menos que la violación haya dado lugar a un embarazo, el proceso judicial a menudo sólo sirve para revictimizar a la niña.

“Dicen que le tocaron a la niña no más, pero eso ya es abuso y no lo consideran así. Solo valoran el coito [penetración vaginal] para condenar al agresor. Hay que castigar antes cuando empieza el manoseo.”

Psicólogo forense¹³⁰

¹²⁷ “En la mayoría de las veces no hay rasgos físicos del abuso sexual, sobre todo si la niña no fue llevada en las 72 horas después de la agresión. Que nosotras no encontremos signos físicos no significa que no hubo abuso sexual, pero a veces así lo interpretan los fiscales, sin hacer pasar a la niña por la psicóloga forense que podrá determinar si hubo o no abuso sexual.” Entrevista, agosto de 2019.

¹²⁸ Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), *Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará*, OEA/Ser. L/VII, 2016, párr. 9, <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/MESECVI-EmbarazoInfantil-ES.pdf>.

¹²⁹ Véase Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso Rosendo Cantú y otra vs. México*, Sentencia de 31 de agosto de 2010, párr. 89, https://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_216_esp.pdf, y *Caso mujeres víctimas de tortura en Atenco vs. México*, Sentencia de 28 de noviembre de 2018 (Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), Corte Interamericana de Derechos Humanos, párr. 315, corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_371_esp.pdf.

¹³⁰ “Dicen que le tocaron a la niña no más, pero eso ya es abuso y no lo consideran así. Solo valoran el coito [penetración vaginal] para condenar al agresor. Hay que castigar antes cuando empieza el manoseo.” Entrevista, agosto 2021.

Según el Código Penal de Paraguay, los abusos sexuales incluyen una serie de acciones, incluidos los tocamientos, que no siempre dejan marcas físicas.¹³¹ No obstante, el personal de las CODENI, docentes y profesionales de la psicología y la medicina¹³² a quienes Amnistía Internacional entrevistó coincidieron en que, a menudo, los fiscales no dan suficiente crédito al testimonio de las NNA si no se encuentran señales físicas del abuso sexual. En estas situaciones, el personal de la Defensoría Pública de Niñez y Adolescencia muchas veces no sólo no adopta medidas de protección, sino que en ocasiones envía a las sobrevivientes de vuelta a casa, posiblemente a las manos de su agresor. Aunque los tribunales pueden exigir a los fiscales que muestren pruebas específicas para dictar una declaración de culpabilidad por violación o abuso infantil, esos mismos tribunales, según las normas de la Corte IDH, deberían dar peso al testimonio de la víctima incluso cuando no haya pruebas forenses.



Un agravante del problema de la tendencia a no creer a las sobrevivientes de violencia sexual es la gran escasez de profesionales de la psicología forense en Paraguay. En muchos casos, a causa de esta escasez, la primera cita con un psicólogo o psicóloga forense no tiene lugar hasta varios meses después de que se haya detectado el abuso sexual. Incluso entonces, pueden ser necesarias dos o tres visitas para verificar y aclarar el relato de la víctima. A menudo, la opinión profesional del psicólogo o psicóloga forense llega demasiado tarde en casos en los que las NNA pueden permanecer en una situación en la que corren peligro de nuevos actos de violencia y pueden verse presionadas por el agresor o la familia para mantener en secreto lo que les ha sucedido. Las NNA con discapacidad y las procedentes de comunidades indígenas o zonas rurales tienen aún más dificultades para acceder a los servicios públicos de salud, y pueden enfrentarse a obstáculos adicionales para que se activen efectivamente los mecanismos de protección y atención.

¹³¹ Véase la definición en el artículo 135 del Código Penal de Paraguay respecto al Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), Declaración sobre la Violencia contra las Mujeres, Niñas y Adolescentes y sus Derechos Sexuales y Reproductivos, OEA/Ser. L/II.7.10 MESECVI/CEVI/DEC.4/14, 19 de septiembre de 2014, pág. 5, [oas.org/es/mesecvi/docs/cevi11-declaration-es.pdf](https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/cevi11-declaration-es.pdf) y la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso Fernández Ortega y otros vs. México* (Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 30 de agosto de 2010, párr. 119; *Caso Rosendo Cantú y otra vs. México* (Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 31 de agosto de 2010, párr. 109, y *Caso del Penal Miguel Castro Castro vs. Perú* (Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 25 de noviembre de 2006, Serie C Núm. 160, párr. 306.

¹³² Entrevistas con pediatra en el Hospital de Itauguá; pediatra, jefe de urgencias en el Hospital Nacional de Itauguá; psicólogo forense, CODENI en Villeta, Escuela Fe y Alegría del Bañado Sur; ginecóloga en la clínica forense.

“Si no es una emergencia, o sea que no se tiene sospecha de violación sexual, desde el momento en el que el fiscal me envía el caso hasta que yo le entregue un informe final, puede durar seis meses. Por eso ahora mi agenda está llena hasta febrero y apenas estamos en agosto [de 2019].”

Psicólogo forense¹³³

“Si el médico forense encuentra lesiones físicas, tiene que remitir a la niña a un centro de salud para chequear por infecciones de transmisión sexual, VIH, el PAE y para prevenir un embarazo, pero si no encuentran lesiones físicas mandan a las niñas a sus casas con posibles infecciones de transmisión sexual (ETS).”

Médico del Hospital de Itauguá¹³⁴

Los psicólogos y psicólogas forenses no son los únicos profesionales de la psicología que están en contacto con las sobrevivientes. Cada institución con la que entra en contacto (el hospital, la Defensoría Pública, el Ministerio Público, el Ministerio de la Niñez y la Adolescencia) tiene sus propios equipos profesionales de psicología. Este proceso, en lugar de garantizar la protección de las NNA, las obliga a describir repetidamente lo sucedido, y perpetúa así un sistema de victimización secundaria. Por este mismo motivo, la Corte IDH ha destacado la necesidad de que sea el mismo o la misma profesional, con formación en tratar con sobrevivientes de violencia sexual desde una perspectiva de género y de los derechos de la niñez y atiende a la víctima a lo largo de todo el proceso jurídico.¹³⁵ Muchos de los profesionales que hablaron con Amnistía Internacional subrayaron la necesidad de un enfoque más integrado y coordinado.

“No es bueno que haya tantas psicólogas que intervengan y con tantos objetivos diferentes y a veces contradictorios. Unas quieren información para el juicio penal, otras quieren hacer una atención clínica, otras le quieren obligar a vincularse con el recién nacido.”

Psicóloga clínica núm. 2¹³⁶

¹³³ “Si no es una emergencia, o sea que no se tiene sospecha de violación sexual, desde el momento en el que el fiscal me envía el caso hasta que yo le entregue un informe final, puede durar seis meses. Por eso ahora mi agenda está llena hasta febrero y apenas estamos en agosto.” Entrevista, agosto de 2019.

¹³⁴ “Si el médico forense encuentra lesiones físicas tiene que remitir a la niña a un centro de salud para chequear por infecciones de transmisión sexual, VIH, el PAE y para prevenir un embarazo, pero si no encuentran lesiones físicas mandan a las niñas a sus casas con posibles infecciones de transmisión sexual (ITS).” Entrevista, junio de 2019.

¹³⁵ Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso V. R. P. V. P. C. * y otros vs. Nicaragua* (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 8 de marzo de 2018, párr. 165, corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_350_esp.pdf.

¹³⁶ “No es bueno que haya tantas psicólogas que intervengan y con tantos objetivos diferentes y a veces contradictorios. Unas quieren información para el juicio penal, otras quieren hacer una atención clínica, otras le quieren obligar a vincularse con el recién nacido.” Entrevista, agosto de 2019.

“Aporta a la revictimización tener tantos médicos y psicólogos que intervienen en el proceso, se tiene que enfocar en la rehabilitación de la niña no sólo en levantar evidencia. Hay que formar a la gente que pueda hacer contención y recolección de pruebas. Se tiene que superar la fragmentación y juntarse los dos objetivos en un solo espacio.”

Claudia Sanabria, Dirección de Género del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social¹³⁷

¹³⁷ “Aporta a la revictimización tener tantos médicos y psicólogos que intervienen en el proceso, se tiene que enfocar en la rehabilitación de la niña no sólo en levantar evidencia. Hay que formar a la gente que pueda hacer contención y recolección de pruebas. Se tiene que superar la fragmentación y juntarse los dos objetivos en un solo espacio.” Entrevista, agosto de 2019.

7. EL ESTADO OBLIGA A LAS NIÑAS QUE RESULTAN EMBARAZADAS A LLEVAR SU EMBARAZO A TÉRMINO

7.1 OBLIGAR A NIÑAS A LLEVAR A TÉRMINO UN EMBARAZO ES VIOLENCIA INSTITUCIONALIZADA



“La maternidad es una decisión no un destino.”

Psicólogo clínico núm. 3¹³⁸

“Eso es terrible sobre todo que los doctores no les ofrecen [a las niñas sobrevivientes] la posibilidad de abortar, salvo cuando la vida está en peligro, es decir que están a punto de morir, desde un punto de vista biológico, no ven cómo su proyecto de vida puede ser truncado. Tienen que estar con hipertensión, infección grave, amenaza de parto prematuro o de aborto, si no dicen que ‘la niña embarazada está bien’.”¹³⁹

Obstetra integrante del Movimiento por el Derecho a la Salud ¹⁴⁰

¹³⁸ “Las niñas no tienen de otras que asumir ser madres. No dan en adopción por el peso moralista. Pero están en total abandono después del parto. Una buena mujer es ser madre según el rol establecido por la sociedad. La maternidad es lo sublime. Hay que desmitificar lo religioso de la maternidad. La maternidad es una decisión no un destino.” Entrevista con el psicólogo clínico núm. 3, agosto de 2019, Paraguay.

¹³⁹ “Eso es terrible sobre todo que los doctores no les ofrecen la posibilidad de abortar, salvo cuando la vida está en peligro, es decir que están a punto de morir, desde un punto de vista biológico, no ven cómo su proyecto de vida puede ser truncado. Tienen que estar con hipertensión, infección grave, amenaza de parto prematuro o de aborto, sino dicen que ‘la niña embarazada está bien’”, obstetra del Movimiento por el Derecho a la Salud y ALAMES, 30 de mayo de 2019.

¹⁴⁰ Entrevista, mayo de 2019.

Los abortos inseguros son la tercera causa de muerte materna en el mundo. En los países con leyes de aborto restrictivas, las tasas de mortalidad y morbilidad maternas son más elevadas.¹⁴¹ El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de Naciones Unidas (CEDAW), ha manifestado claramente que no se debe obligar a las mujeres a buscar abortos inseguros a causa de la falta de servicios de salud sexual y reproductiva adecuados.¹⁴² La criminalización del aborto es una forma manifiesta de discriminación contra las mujeres, las niñas y todas las personas gestantes.¹⁴³ De acuerdo con las recomendaciones del CEDAW y otra serie de órganos creados en virtud de los tratados internacionales, los Estados deben derogar las leyes penales discriminatorias, incluidas las que criminalizan el aborto.¹⁴⁴

Las niñas y adolescentes que son obligadas a llevar a término un embarazo pueden enfrentarse a graves problemas físicos y psicológicos, y a violaciones de derechos humanos. El Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) ha advertido que obligar a una niña menor de 14 años a llevar a término un embarazo constituye violencia institucional, lo que puede a su vez constituir tortura y otros malos tratos.¹⁴⁵

El Comité de los Derechos del Niño de Naciones Unidas ha instado a los Estados a despenalizar el aborto y modificar la legislación para asegurar el acceso a él de las niñas embarazadas y garantizar tanto el interés superior de las niñas como que sus opiniones sean siempre escuchadas y respetadas en las decisiones relativas al aborto.¹⁴⁶ El CEDAW ha reconocido, asimismo, que “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”.¹⁴⁷ Además, el Comité contra la Tortura ha pedido a los Estados que garanticen el libre acceso al aborto en los casos de violación sexual.¹⁴⁸

Aunque la Constitución de Paraguay¹⁴⁹ y la Ley sobre la protección integral de las mujeres frente a todas las formas de violencia otorgan a mujeres y niñas el derecho a decidir libremente el número y la frecuencia del nacimiento de sus hijos o hijas, y con qué intervalo de tiempo,¹⁵⁰ Paraguay sigue teniendo algunas de las leyes de aborto más restrictivas de las Américas. El aborto sólo está permitido cuando la vida de la mujer o la niña embarazada corre peligro.¹⁵¹

En Paraguay, las niñas y adolescentes de entre 10 y 19 años representan una de cada diez muertes maternas, y el 13% de muertes maternas causadas por abortos inseguros. Tres de cada diez mujeres que

141 Consejo de Derechos Humanos, Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Méndez, A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016, párr. 43, <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=56c4358d4>.

142 Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general Nº 19 (1992) sobre la violencia contra la mujer, A/47/38 en 1, punto 24. M).

143 Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general Nº 24 (artículo 12: La mujer y la salud), 1999, A/54/38/Rev.1, párr. 11; Grupo de Trabajo de la ONU sobre la Cuestión de la Discriminación contra la Mujer en la legislación y en la práctica, Informe del Grupo de Trabajo, Consejo de Derechos Humanos (32º período de sesiones), 2016, doc. ONU A/HRC/32/44, párr. 14.

144 Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general Nº 24 (artículo 12: La mujer y la salud), 1999, doc. ONU A/54/38/Rev.1, cap. 1, párr. 11; Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 2016, E/C.12/GC/22, párr. 34, 40, 57; Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, párr. 60.

145 Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará, OEA/Ser. L/II.7.10 MESECVI/CEVI/doc.234/16 Rev.1, 13 de octubre de 2016, punto 128, <https://www.oas.org/es/meseuvi/docs/MESECVI-EmbarazoInfantil-ES.pdf>; Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general 35, supra, nota 23, párr. 18.

146 Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, doc. ONU CRC/C/GC/20, párr. 60.

147 Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general 35 (violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19), doc. ONU CEDAW/C/GC/35 (2017), párr. 18.

148 Comité contra la Tortura, Observaciones finales: Perú, doc. ONU CAT/C/PER/CO/5-6 (2013), párr. 15.a.

149 Constitución de Paraguay, artículo 61: “De la planificación familiar y de la salud materno infantil”.

150 Paraguay, Ley Núm. 4313 sobre el “aseguramiento presupuestario de los programas de salud reproductiva y de aprovisionamiento del kit de partos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social”, promulgada el 13 de mayo de 2011.

151 Código Penal de Paraguay, modificado en julio de 2009 por la Ley 3440/2008: Artículo 109.- Aborto:

1º.- El que mate a un feto será castigado con pena privativa de libertad de hasta cinco años. Se castigará también la tentativa.

2º.- La pena podrá ser aumentada hasta ocho años, cuando el autor: 1. obrara sin consentimiento de la embarazada; o 2. con su intervención causara el peligro serio de que la embarazada muera o sufra una lesión grave.

3º.- Cuando el hecho se realizare por la embarazada, actuando ella sola o facilitando la intervención de un tercero, la pena privativa de libertad será de hasta dos años. En este caso no se castigará la tentativa. En la medición de la pena se considerará, especialmente, si el hecho haya sido motivado por la falta del apoyo garantizado al niño en la Constitución.

4º.- No obra antijurídicamente el que produjera indirectamente la muerte de un feto, si esto, según los conocimientos y las experiencias del arte médico, fuera necesario para proteger de un peligro serio la vida de la madre.

mueren de preeclampsia (problema médico caracterizado por la hipertensión arterial durante el embarazo) son adolescentes.¹⁵²

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales¹⁵³ y el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer¹⁵⁴ han pedido a Paraguay que despenalice el aborto y garantice su acceso al menos en ciertos casos, incluido cuando el embarazo es consecuencia de una violación sexual. Asimismo, le han pedido que elabore directrices para profesionales de la salud sobre los requisitos y procedimientos para un aborto terapéutico con el fin de garantizar los derechos de las mujeres. El Mecanismo de Seguimiento de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará)¹⁵⁵ también ha pedido a Paraguay que despenalice el aborto y garantice el acceso a un aborto seguro para niñas porque su embarazo es de alto riesgo y puede poner en peligro una serie de derechos, entre ellos el derecho a la vida, a la salud (incluida la salud sexual y reproductiva), a la integridad personal, a la privacidad, a no sufrir discriminación, a la educación y a una vida libre de violencia.¹⁵⁶ Varios organismos internacionales han advertido también a Paraguay que el aborto inseguro es una de las tres principales causas de muerte materna entre adolescentes, y está relacionado con una falta de acceso a un aborto seguro y legal.¹⁵⁷

El personal médico de hospitales contó a Amnistía Internacional que en ninguna circunstancia podían autorizar un aborto, por lo que esa opción no se les ofrecía a las niñas. Además, varios médicos y médicas dijeron a Amnistía Internacional que no creen que el embarazo constituya un riesgo inherente para la vida de las niñas y que, en su opinión, con una atención médica adecuada éstas pueden soportarlo. Sin embargo, esta opinión médica no tiene en cuenta el desarrollo progresivo de las niñas, que requiere que los riesgos para su vida se interpreten de manera más amplia que para una persona adulta. También ignora el riesgo de morbilidades maternas, incluidas las consecuencias físicas de la fistula traumática (el desgarro traumático del tejido vaginal) u otras consecuencias para la salud a largo plazo,¹⁵⁸ así como el profundo riesgo para la salud mental de las niñas, que son también sobrevivientes de violencia sexual.¹⁵⁹

Esta opinión se basa también en la ausencia de directrices específicas para los proveedores de salud sobre la posibilidad de ofrecer la opción del aborto a niñas de 14 años o menores por considerar que el embarazo constituye un riesgo para su vida, su desarrollo y su salud física y mental, conforme dispone la ley actual.

Algunas personas especialistas creen que, en lo que se refiere a la reforma pendiente de la ley en Paraguay, una intervención inmediata es que las autoridades elaboren un protocolo que establezca claramente las circunstancias en las que proveedores médicos pueden practicar abortos a niñas y adolescentes por el mayor riesgo físico y psicológico que el embarazo entraña para su vida.

152 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Plan Nacional de Salud Adolescente 2016-2021, adoptado en 2016, pág. 23, paraguay.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Plan%20de%20Salud%20Adolescente.pdf.

153 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observaciones finales sobre el cuarto informe periódico del Paraguay, E/C.12/PRY/CO/4, 20 de marzo de 2015, párr. 29.b, https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=E/C.12/PRY/CO/4&Lang=Sp.

154 Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico del Paraguay, CEDAW/PRY/CO/7, Salud, punto 37.c; <https://undocs.org/es/CEDAW/PRY/CO/7>.

155 Mecanismo de Seguimiento de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) OEA/Ser. L/II.7.10 MESECVI/CEVI/Doc. 248/17, Paraguay, Informe país, Tercera ronda, MESECVI/CEVI/doc.248/17, 21 de noviembre de 2017, párr. 13, oas.org/es/mesecvi/docs/FinalReport2017-Paraguay.pdf.

156 "El CEVI reitera la necesidad de eliminar el aborto inseguro, garantizando normativamente que todos los embarazos de niñas sean considerados de alto riesgo y se permita la interrupción legal del embarazo, acompañando el proceso con las medidas necesarias para garantizar la salud integral de las niñas, así como su salud sexual y reproductiva, su derecho a la vida, a la integridad personal, a la intimidad a la no discriminación y a vivir libres de violencia. Por lo tanto, el CEVI reitera la necesidad de avanzar en un proyecto legislativo de despenalización del aborto por violencia sexual, el cual significaría un avance significativo de Paraguay en el cumplimiento con sus compromisos internacionales para garantizar una vida libre de violencia para todas las mujeres." Mecanismo de Seguimiento de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) OEA/Ser. L/II.7.10 MESECVI/CEVI/Doc. 248/17, Paraguay, Informe país, Tercera ronda, MESECVI/CEVI/doc.248/17, 21 de noviembre de 2017, párr. 13, oas.org/es/mesecvi/docs/FinalReport2017-Paraguay.pdf.

157 Mecanismo de Seguimiento de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) OEA/Ser. L/II.7.10 MESECVI/CEVI/Doc. 248/17, Paraguay, Informe país, Tercera ronda, MESECVI/CEVI/doc.248/17, 21 de noviembre de 2017, párr. 66, oas.org/es/mesecvi/docs/FinalReport2017-Paraguay.pdf;

Comité de Derechos Humanos, Examen de los informes presentados por los Estados Partes con arreglo al artículo 40 del Pacto, Observaciones finales del Comité de Derechos Humanos, Paraguay, CCPR/C/PRY/CO/2, 24 de abril de 2006, punto 10, https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR/C/PRY/CO/2&Lang=es; y Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Examen periódico, Observaciones finales, Paraguay, E/C.12/PRY/CO/3, 28 de noviembre de 2007, puntos 21 y 32, <https://undocs.org/es/E/C.12/PRY/CO/3>.

158 OMS, *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: violencia sexual*, WHO/RHR/12.37, 2012, pág. 7, apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98821/WHO_RHR_12.37_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y y Plan Internacional, *Teenage pregnancy, plan-international.org/sexual-health/teenage-pregnancy*.

159 La Organización Mundial de la Salud da ejemplos de consecuencias que la violencia sexual tiene para la salud de las mujeres, como traumatismo ginecológico, disfunción sexual, depresión, trastorno por estrés posttraumático, ansiedad, dificultades del sueño, síntomas somáticos o comportamiento suicida. OMS, *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: violencia sexual*, WHO/RHR/12.37, 2012, pág. 7.

Para ser aplicado en las primeras etapas del embarazo, ese protocolo debe publicarse de manera efectiva con el fin de garantizar que las niñas tengan la confianza suficiente para ponerse en contacto con el sistema de salud sabiendo que recibirán apoyo y un trato acorde con su edad.

“Tener un protocolo médico de aborto no punible, le da seguridad al personal médico y evita la discrecionalidad en la interpretación del código penal. Tienes un margen de discrecionalidad demasiado grande en la interpretación del riesgo ‘para la vida’ porque no tienes unas directrices claras del Estado. El protocolo podría tener un apartado específico que interprete el riesgo para la vida de la niña de una manera diferenciada. Porque el riesgo para la vida de la niña está dado por el hecho que sea niña, no por las circunstancias del embarazo como es el caso en las mujeres adultas para las cuales el riesgo para la vida puede o no existir.”

Mirta Moragas, abogada paraguaya especializada en derechos de las mujeres¹⁶⁰

Ese protocolo podría tomar también en consideración los deseos de la niña, y su preparación física y psicológica para llevar a término un embarazo. Esta es una obligación de derechos humanos,¹⁶¹ pero diversos actores declararon que no es una prioridad en el contexto actual.

Según el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y la Corte IDH, la protección del feto sólo puede lograrse protegiendo a la mujer embarazada;¹⁶² cualquier otra cosa tendría como resultado el prejuicio y la discriminación en la atención médica proporcionada a la mujer o niña embarazada.¹⁶³ Paraguay ha invertido en campañas y medidas para prevenir las muertes maternas, pero estas campañas y medidas carecen de un análisis más específico de las muertes de niñas relacionadas con el embarazo, y no están concebidas teniendo en cuenta las necesidades específicas de las niñas.

“Existe un subregistro de las muertes de niñas entre 10 y 14 años que mueren de muerte materna. Porque no entran en los criterios para esta denominación lo cual es un estándar latinoamericano. Por ejemplo, cuando se suicidan o se mueren más de 42 días después del parto no se considera muerte materna, sin embargo, pueden que estas muertes sean vinculadas al embarazo o la maternidad. Hay que hacer una búsqueda intencionada para estos elementos y tener un registro más fiable.”

Claudia Sanabria, Dirección de Género del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social¹⁶⁴

¹⁶⁰ “Tener un protocolo médico de aborto no punible, le da seguridad al personal médico y evita la discrecionalidad en la interpretación del código penal. Tienes un margen de discrecionalidad demasiado grande en la interpretación del “riesgo para la vida” porque no tienes unas directrices claras del Estado. El protocolo podría tener un apartado específico que interprete el riesgo para la vida de la niña de una manera diferenciada. Porque el riesgo para la vida de la niña está dado por el hecho que sea niña, no por las circunstancias del embarazo como es el caso en las mujeres adultas para las cuales el riesgo para la vida puede o no existir.” Entrevista, agosto de 2019.

¹⁶¹ Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, 6 de diciembre de 2016, CRC/C/GC/20*.

¹⁶² Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso Artavia Murillo y otros (“fecundación in vitro”) vs. Costa Rica*, Sentencia de 28 de noviembre de 2012 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), párr. 222.

¹⁶³ En contra de lo dispuesto en los artículos 5 y 12 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Caso de L. C. vs. Perú*, Comunicación Núm. 22/2009, CEDAW/C/50/D/22/2009, 4 de noviembre de 2011, párr. 8.15, [2.ohchr.org/english/law/docs/CEDAW-C-50-D-22-2009_sp.pdf](https://www.ohchr.org/english/law/docs/CEDAW-C-50-D-22-2009_sp.pdf).

¹⁶⁴ “Existe un subregistro de las muertes de niñas entre 10 y 14 años que mueren de muerte materna. Porque no entran en los criterios para esta denominación lo cual es un estándar latinoamericano. Por ejemplo, cuando se suicidan o se mueren más de 42 días después del parto no se considera muerte materna, sin embargo, pueden que

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido tradicionalmente la muerte materna como “la muerte de una mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días de la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el lugar del embarazo, por cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales”.¹⁶⁵ Sin embargo, desde 2019, la OMS ha adoptado una definición de muerte materna más amplia que incluye la “muerte materna global” y la “muerte materna tardía”, que son muertes “por causas obstétricas directas o indirectas, después de 42 días, pero antes de un año después de la terminación del embarazo”.¹⁶⁶

La adopción de una definición similar y más inclusiva permitiría a Paraguay lograr una comprensión más clara de los riesgos que entraña el embarazo para las niñas y estar en mejor situación para apoyar y proteger a las niñas y adolescentes embarazadas.

7.2 NIÑAS OBLIGADAS A SER MADRES EN HOGARES INFANTILES

“Las niñas tendrían que ser recuperadas como víctimas de abuso y no cómo objetos que tienen que dar luz a un feto en los hogares donde las tienen secuestradas. No piensan en el interés superior de la niña.”

Rosa María Ortiz, ex miembro del Comité de los Derechos del Niño, de la ONU, y exrelatora sobre los Derechos de la Niñez de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos¹⁶⁷

Según el derecho y las normas internacionales, y las propias leyes de Paraguay, lo ideal es que las niñas reciban apoyo para vivir de forma segura en una familia y comunidad, en lugar de en una institución.¹⁶⁸ Cuando esto no sea posible, las autoridades tienen la responsabilidad de llevar a cabo inspecciones periódicas de las instituciones para jóvenes, con el fin de garantizar que éstas están proporcionando a las NNA oportunidades educativas adecuadas y apoyo psicológico para su reintegración en el entorno familiar.¹⁶⁹

estas muertes sean vinculadas al embarazo o la maternidad. Hay que hacer una búsqueda intencionada para estos elementos y tener un registro más fiable.” Entrevista, agosto de 2019.

165 Organización Mundial de la Salud, Trends in maternal mortality 2000 to 2017: estimates by WHO, UNICEF, nat, World Bank Group and the United Nations Population Division, 2019, pág. 8, [who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/). (Las definiciones en español pueden encontrarse en CIE-11 - Clasificación Internacional de Enfermedades para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad. Undécima revisión. Guía de Referencia (versión 14 de noviembre 2019).)

166 En 2019, la OMS mejoró su Clasificación Internacional de Enfermedades CID-10 a una nueva clasificación CID-11 que contiene avances mucho más inclusivos y actualizados en la medicina e integra el conocimiento cultural (reconociendo la medicina tradicional, por ejemplo). La CID-11 entrará en vigor el 1 de enero de 2022, y su guía de referencia se puede consultar aquí: [https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20\(version%2014%20nov%202019\).pdf](https://icd.who.int/es/docs/Guia%20de%20Referencia%20(version%2014%20nov%202019).pdf).

167 “Las niñas tendrían que ser recuperadas como víctimas de abuso y no cómo objetos que tienen que dar luz a un feto en los hogares donde las tienen secuestradas. No piensan en el interés superior de la niña.” Entrevista, junio de 2019.

168 Véase Ley 6486 de promoción y protección del derecho de niños, niñas y adolescentes a vivir en familia, que regula las medidas de cuidados alternativos y la adopción, promulgada el 30 de enero de 2020, www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/9165/ley-n-6486-de-promocion-y-proteccion-del-derecho-de-ninos-ninas-y-adolescentes-a-vivir-en-familia-que-regula-las-medidas-de-cuidados-alternativos-y-la-adopcion; Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 53.

169 Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 52 y 54.



Un reducido número de niñas que resultan embarazadas como consecuencia de una violación sexual cada año, y niñas que se encuentran en situaciones de abuso, terminan viviendo en hogares infantiles en Paraguay.¹⁷⁰ El resto se quedan con su familia extendida.

Al llevar a cabo esta investigación, funcionarias y funcionarios públicos dijeron a Amnistía Internacional que alojar en familias de acogida a niñas embarazadas o con bebés que no pueden quedarse con su familia es casi imposible, porque hay pocas familias que quieran o puedan asumir la responsabilidad de cuidar de una niña embarazada o con su recién nacido, especialmente sin un programa estatal que pueda proporcionarles apoyo adicional, tanto el plano del acompañamiento terapéutico como económico.

En Paraguay, los hogares infantiles suelen estar gestionados por instituciones religiosas privadas.¹⁷¹ Según la información recopilada por Amnistía Internacional, las instituciones estatales no tienen suficiente capacidad ni recursos para supervisar de forma efectiva las condiciones de vida o la atención que reciben las niñas en cualquiera de estos dos entornos, lo que las pone en un grave peligro de sufrir violaciones adicionales de derechos humanos.

En entrevistas con Amnistía Internacional, miembros de ONG sobre derechos de la infancia y representantes del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, expresaron sus motivos de preocupación respecto a los hogares infantiles.¹⁷² Entre esos motivos se encontraban: cuestiones relativas a las malas condiciones de vida y la falta de supervisión de la salud física y mental de las niñas; la falta de apoyo educativo adecuado para las niñas que no pueden continuar su escolarización; el control extremo sobre los cuerpos y la autonomía de las niñas, como por ejemplo las severas restricciones de su capacidad de hablar en privado con sus familias por teléfono o recibir visitas familiares; y restricciones de su libertad de circulación, por ejemplo al no permitirles salir del hogar salvo para citas médicas y bajo la supervisión de un miembro del personal que a menudo impregna el cuidado con la educación religiosa.

¹⁷⁰ Según la información recibida del Ministerio de la Niñez y la Adolescencia, tras una solicitud de acceso a la información presentada por Amnistía Internacional en abril de 2021, siete niñas fueron alojadas con sus bebés en hogares infantiles en 2019, y cuatro fueron alojadas en 2020 y 2021.

¹⁷¹ "Hay 56 hogares para niñas y adolescentes y sólo cuatro son públicos, los demás son privados y por lo general de administración religiosa." Comisionada Lourdes Barboza, Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. Entrevista, junio de 2019.

¹⁷² Según una entrevista con personal del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, en el país hay 56 hogares para niños, niñas y adolescentes, pero sólo tres para niñas que estén embarazadas o hayan dado a luz recientemente (Hogar de la Cruz Roja, Hogar Rosa María y Hogar Chiquitunga I), y otro especializado en la trata con fines sexuales y la explotación (Hogar del Buen Pastor). La mayoría son privados y están gestionados por organizaciones religiosas. Entrevista con la comisionada Lourdes Barboza, Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, junio de 2019, Paraguay.

“La defensoría de la niñez tendría que visitar cada mes a las niñas, sin embargo, no lo hacen. Piensan que es un depósito de niñas.”

Representante del Hogar de la Cruz Roja¹⁷³

“En los hogares no hay un de abordaje integral: no hay reintegración después del tiempo en el hogar, en su comunidad o en otra parte del país. Sólo se enfocan en la maternidad. La atención en salud está restringida al tema del parto y la recepción pediátrica. Unos sólo tienen reforzamiento escolar que es insuficiente.”

Lourdes Barboza, Comisionada Nacional, Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura¹⁷⁴

“En el hogar o en casa de sus familiares impiden a las niñas salir, relacionarse con otros jóvenes, por protección porque tienen miedo de que le pase otra vez lo mismo, que se embarace. Pero es tenerlas como en una cárcel, echándoles la culpa de lo que les pasó.”

Trabajador social¹⁷⁵

Devolver el poder y la autonomía corporal a sobrevivientes de violación y otras formas de violencia sexual es una parte fundamental del proceso de recuperación. Sin embargo, según los testimonios recopilados de ONG e instituciones que trabajan con niñas y adolescentes que acaban de dar a luz, la información que se proporciona a niñas sobrevivientes es nula o demasiado limitada para permitirles tomar una decisión informada sobre su futuro o sobre las distintas opciones de embarazo que tienen, incluida la de que el bebé sea entregado en acogida o adopción. Por el contrario, Amnistía Internacional ha escuchado que a las niñas se las anima encarecidamente a asumir la maternidad.

Según ha descrito personal del Estado y de ONG que hacen seguimiento de las niñas en centros de atención alternativos, a las niñas las obligan a amamantar y cuidar al bebé, aun en casos en los que han expresado el deseo de no tenerlo y luego afirmado que querían darlo en adopción y no mantener ningún tipo de vínculo. Esta restrictiva interpretación se basa en los estereotipos de género y en la opinión discriminatoria de que las niñas deben aceptar la maternidad y asumir el papel de madres. Nuevamente, no se las escucha y se las revictimiza. El efecto de esta situación es potencialmente exponerlas a nuevos daños, y negarles la decisión sobre qué sucede con su cuerpo y por ende con su vida.

¹⁷³ “La defensoría de la niñez tendría que visitar cada mes a las niñas, sin embargo, no lo hacen. Piensan que es un depósito de niñas.” Entrevista, junio de 2019.

¹⁷⁴ “En los hogares no hay un de abordaje integral: no hay reintegración después del tiempo en el hogar, en su comunidad o en otra parte del país. Solo se enfocan en la maternidad. La atención en salud está restringida al tema del parto y la recepción pediátrica. Unos solo tienen reforzamiento escolar que es insuficiente.” Entrevista con la comisionada Lourdes Barboza, Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, junio de 2019, Paraguay.

¹⁷⁵ “En el hogar o en casa de sus familiares impiden a las niñas salir, relacionarse con otros jóvenes, por protección porque tienen miedo de que le pase otra vez lo mismo, que se embarace. Pero es tenerlas como en una cárcel, echándoles la culpa de lo que les pasó.” Entrevista con trabajador social (nombre oculto para proteger su identidad), agosto de 2019, Paraguay.

7.3 DERECHO A LA EDUCACIÓN PARA LAS NIÑAS SOBREVIVIENTES



“El futuro es muy incierto, pero tienen seguro que quieren seguir estudiando. No pierden de vista el futuro que desean, pero su situación actual les obliga a trabajar. No tienen de otras que asumir de ser madres. No dan en adopción por el peso moralista. Hay un total abandono del Estado.”

Psicólogo clínico núm. 3¹⁷⁶

El derecho a la educación¹⁷⁷ está reconocido como “un medio indispensable de realizar otros derechos humanos”¹⁷⁸, como una manera de reducir la marginación social y económica, promoviendo una mayor

176 “El futuro es muy incierto, pero tienen seguro que quieren seguir estudiando. No pierden de vista el futuro que desean, pero su situación actual les obliga a trabajar. No tienen de otras que asumir de ser madres. No dan en adopción por el peso moralista. Hay un total abandono del Estado.” Entrevista, agosto de 2019.

177 Declaración Universal de Derechos Humanos, artículo 26; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículos 18 y 20; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículos 13 y 14; Convención sobre los Derechos del Niño, artículo 29.

178 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 13, El derecho a la educación (artículo 13 del Pacto), E/C.12/1999/10, 8 de diciembre de 1999, párr. 1.

participación en la sociedad y una mayor autonomía en la toma de decisiones a lo largo de la vida de una persona.¹⁷⁹

Por tanto, durante el embarazo de una niña y después de que dé a luz, los Estados deben poner en práctica modalidades de educación alternativas para garantizar que pueda continuar con su educación.¹⁸⁰ Es particularmente importante que la calidad y la frecuencia de las clases les permitan recuperar la confianza en sí mismas en un entorno amistoso en el que estén entre iguales, y minimizar el riesgo de que abandonen la escuela porque no puedan seguir el ritmo del resto del alumnado. Esto implica no sólo cambios en el currículo que se adapten a las necesidades específicas de las niñas, sino también que los equipos de enseñanza y gestión tengan las herramientas pedagógicas y psicológicas para llevar a cabo ese acompañamiento. También es fundamental que la comunidad educativa, las familias, el alumnado y el profesorado no generen acciones discriminatorias que impliquen la exclusión educativa de las niñas embarazadas sobrevivientes de violencia sexual. La legislación paraguaya establece la protección específica de estas niñas y adolescentes, con el fin de garantizar que puedan terminar la escuela, con alternativas educativas flexibles.¹⁸¹ Sin embargo, no aborda de manera integral los problemas que surgen en la práctica.

Las personas entrevistadas dijeron a Amnistía Internacional que las niñas sobrevivientes de violencia sexual a menudo se enfrentan a una serie de problemas al retomar la educación después de tener un bebé. Entre ellos pueden encontrarse la limitación de acceso a guardería durante las clases, y el estigma y la discriminación por parte del profesorado, las familias y la comunidad educativa. Amnistía Internacional escuchó de boca de profesionales de la psicología que las niñas sobrevivientes se enfrentan también a menudo al acoso del resto del alumnado y al hecho de que los progenitores de otros y otras estudiantes no quieren que sus hijos o hijas jueguen con niñas que están embarazadas o lo han estado, porque las consideran una “mala influencia”.

Aunque la legislación de Paraguay permite el estudio flexible para las niñas embarazadas, eso por sí solo no basta para abordar la discriminación en la educación a la que se enfrentan. El Estado tiene la obligación de garantizar que se implementen programas concretos¹⁸² que promuevan el acceso a la educación por medio de subvenciones educativas integrales,¹⁸³ sin discriminación, para garantizar que las niñas no se vean excluidas de la escuela y puedan recuperar la autonomía sobre su cuerpo y sus decisiones.¹⁸⁴

179 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 13, El derecho a la educación (artículo 13 del Pacto), E/C.12/1999/10, 8 de diciembre de 1999, párr. 1; Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, 18 de diciembre de 1979, ratificada el 6 de abril de 1987, artículo 10, <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CEDAW.aspx>.

180 Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, 18 de diciembre de 1979, artículo 10.

181 Ley Núm. 4084 de protección a las estudiantes en estado de gravidez y maternidad, promulgada el 13 de septiembre de 2010, bacn.gov.py/leyes-paraguayas/3566/ley-n-4084-de-proteccion-a-las-estudiantes-en-estado-de-gravidez-y-maternidad.

182 Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, 18 de diciembre de 1979, ratificada el 6 de abril de 1987, artículo 10, [ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CEDAW.aspx](https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CEDAW.aspx).

183 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Mendoza y otros vs. Argentina, Sentencia de 14 de mayo de 2013 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), párr. 317.

184 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 13, El derecho a la educación (artículo 13 del Pacto), E/C.12/1999/10, 8 de diciembre de 1999, párr. 6.b.

8. CONCLUSIÓN

La violencia sexual contra niñas y adolescentes y el trauma al que pueden enfrentarse cuando llevan a término un embarazo no deseado es algo evitable.

Sin embargo, esta investigación, llevada a cabo entre 2019 y 2021, concluye que las más altas autoridades de Paraguay no están escuchando a sus propios profesionales que responden a la violencia sexual contra NNA. Al no escucharlas, no solo no previenen la violencia sexual, sino que no atienden a las sobrevivientes y no les proporcionan acceso a la justicia o la reparación, lo que hace que cada año muchas NNA no puedan disfrutar de sus derechos humanos.

Este informe concluye que Paraguay está incumpliendo sus obligaciones internacionales y nacionales en materia de derechos humanos. No está coordinando ni optimizando su respuesta para prevenir la violencia sexual, no está promoviendo la detección temprana y no está proporcionando educación Integral de la Sexualidad con una perspectiva de género y centrada en el empoderamiento de las NNA sobre sus vidas y sus cuerpos. Tampoco está protegiendo a las sobrevivientes frente a la victimización secundaria ni está garantizando el acceso a la justicia y la reparación, por ejemplo, al no asignar financiación suficiente ni elaborar programas concebidos para empoderarlas y acompañarlas, junto a sus familias, en las labores de cuidado. Al obligar a niñas a llevar a término embarazos no deseados, el Estado les está causando un daño adicional con graves consecuencias para su proyecto vital, y de maneras que pueden constituir tortura y otros malos tratos.

Pero no tiene por qué ser así. A continuación, Amnistía Internacional expone una serie de recomendaciones técnicas, cimentadas en los derechos humanos, para las autoridades de Paraguay, basándose en tres años de investigación y en amplias consultas con equipos de profesionales que responden a la violencia sexual contra niñas y adolescentes en Paraguay.

La organización también invita a las autoridades —nacionales y locales— a imaginar un futuro diferente. Un futuro que en el que adopten un papel más proactivo a la hora de prevenir la violencia sexual. Un futuro en el que el Estado paraguayo priorice la educación Integral de la Sexualidad como forma de prevención y de reparación transformadora a largo plazo, en lugar de utilizar enfoques que dan una prioridad excesiva al procesamiento penal, que generan una victimización secundaria, sin escuchar las voces de las sobrevivientes.

9. RECOMENDACIONES

Amnistía Internacional tiene tres recomendaciones generales sobre prioridades para las autoridades paraguayas, y una serie de recomendaciones más detalladas que se exponen a continuación.

Prevención: Realizar una amplia consulta con la sociedad civil, incluidas organizaciones de derechos humanos y especialistas en género y en derechos sexuales y reproductivos, para introducir la educación Integral de la Sexualidad en el sistema educativo, conforme disponen las normas internacionales de derechos humanos, y proporcionar a niños, niñas y adolescentes las aptitudes y los medios necesarios para dar la alarma si viven una amenaza de violencia sexual o sufren dicha violencia.

Atención: Finalizar e implementar la largamente demorada ruta única para proporcionar atención integral a niños, niñas y adolescentes sobrevivientes de abusos sexuales, conforme dispone la Ley Núm. 6202, adoptada en 2018, para corregir la revictimización sistémica de las niñas y priorizar una justicia y reparación centrada en la persona sobreviviente. La ruta debe basarse en los derechos humanos y contar con la participación de la sociedad civil y otras personas expertas.

Justicia y reparaciones: Desarrollar, implementar y financiar un programa nacional que aborde las necesidades específicas de las sobrevivientes de violencia sexual, incluidas las niñas embarazadas, las que dieron a luz, y otras niñas en situaciones de vulnerabilidad extrema, con el fin de ayudarlas a reconstruir su vida y a superar los graves daños que la violencia sexual puede causar a largo plazo.

1. REDOBLAR LOS ESFUERZOS DE PREVENCIÓN

MEJORAR EL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LAS NIÑAS

- Formar y dotar de recursos al personal de las USF para que pueda detectar situaciones de violencia sexual y desempeñar un papel de prevención. Gracias a su ámbito geográfico y demográfico, esto puede tener un impacto considerable para mejorar la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las niñas si el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social lo incluyera como una de sus prioridades.
- Ampliar el alcance de clínicas de salud que sean acogedoras para NNA y reforzar su capacidad y recursos humanos.
- Priorizar la prevención de la violencia de género y la violencia contra NNA, por ejemplo, mediante espacios de formación en salud sexual y reproductiva adecuados para su edad, que les resulten acogedores, y que al mismo tiempo proporcionen un entorno para la detección temprana del abuso sexual.

REFORZAR EL TRABAJO DE PREVENCIÓN

- Invertir económicamente en recursos humanos y formación para el personal de las CODENI respecto a sus funciones de prevención de la violencia y empoderamiento de NNA como titulares de derechos.
- Proporcionar formación a progenitores, tutores y personal directivo de las escuelas sobre los derechos de la niñez y la adolescencia y la crianza positiva.
- Implementar la Ley Núm. 6202 y coordinarse con todas las instituciones estatales que llevan a cabo intervenciones en la ruta de la prevención de la violencia sexual contra NNA, como el Ministerio de la Mujer y el Ministerio de Educación, con el fin de sensibilizar sobre la violencia de género contra niñas y la igualdad entre hombres y mujeres.

2. PRIORIZAR EL ACCESO A LA JUSTICIA CENTRADO EN LAS SOBREVIVIENTES

EVITAR LA REVICTIMIZACIÓN DE LAS NNA SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA SEXUAL

- Tomar medidas para crear un ambiente acogedor para las NNA que denuncian violencia sexual, lo cual incluye proporcionar formación para los y las profesionales con los que entran en contacto, por ejemplo personal de salud, personas trabajadoras sociales, defensoras públicas y fiscales, con el fin de garantizar que comprenden la naturaleza de la violencia sexual, eviten la revictimización y mejoren la coordinación entre las instituciones implicadas.
- Garantizar que las NNA tienen acceso a apoyo psicológico a largo plazo basado en los derechos de la niñez y la adolescencia, un apoyo que las acompañe a la hora de rehacer su vida tras la violencia sexual, incluso cuando son obligadas a llevar a término un embarazo.
- Garantizar que la necesidad de exámenes médicos o forenses y entrevistas con NNA se evalúe en cada caso individual, y que estas prácticas sólo se lleven a cabo con el consentimiento informado de la sobreviviente y siguiendo las directrices clínicas de la OMS¹⁸⁵ sobre la respuesta a NNA que han sufrido abusos sexuales. La ausencia de un examen no debe utilizarse en ninguna circunstancia como excusa para desacreditar a la sobreviviente y/o impedir una investigación.¹⁸⁶
- Garantizar que los testimonios de las NNA a una institución son válidos para las demás instituciones implicadas en el caso, de manera que las sobrevivientes no se encuentren con que tienen que revivir sucesos traumáticos una y otra vez durante años a medida que su caso avanza por el sistema judicial.
- Garantizar el derecho a la privacidad y a la confidencialidad y garantizar que la sala de entrevistas ofrece un entorno seguro y no intimidatorio, conforme disponen las normas internacionales.¹⁸⁷
- Utilizar Cámaras Gesell para las niñas sobrevivientes, y grabar en vídeo sus declaraciones para que no tengan que repetir las una y otra vez, de acuerdo con las orientaciones de la Corte IDH.

¹⁸⁵ OMS, *Cómo responder a niños, niñas y adolescentes que han sufrido abuso sexual*, https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52043/9789275221822_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

¹⁸⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso V. R. P. V. P. C.* y otros vs. Nicaragua* (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 8 de marzo de 2018, párr. 169, [corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_350_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_350_esp.pdf).

¹⁸⁷ XIV Cumbre Judicial Iberoamericana, *Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad*, 2008, punto 32, pág. 11. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2009/7037.pdf>.

- Garantizar que los y las fiscales —como puerta de entrada al sistema judicial— prioricen las necesidades de las víctimas al tomar decisiones sobre si enjuiciar un caso basándose, no en la existencia de pruebas físicas, sino en el testimonio de las NNA que denuncian violencia sexual, conforme disponen las normas internacionales.
- Garantizar que hay solo una profesional de la psicología asignada a cada caso, como parte de los esfuerzos por limitar el número de entrevistas en las que se pide a las sobrevivientes que revivan su experiencia.
- Implementar un sistema automático de remisión entre la Clínica Forense del Ministerio Público y los hospitales, para que las niñas puedan acceder inmediatamente a cualquier atención médica de urgencia que necesiten, independientemente de si muestran señales físicas evidentes de abuso sexual.

DAR VOZ A LAS NIÑAS EN LOS PROCEDIMIENTOS PENALES

- Crear una unidad de personas defensoras especializada en violencia sexual contra NNA que representen a sobrevivientes de violencia sexual, incluidas niñas que resulten embarazadas, en procedimientos civiles y penales.
- Garantizar que las niñas sobrevivientes cuenten con representación independiente en los procedimientos judiciales para hacer que sus voces sean escuchadas y para empoderarlas con el fin de que ejerzan sus derechos.

IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS PARA MANTENER A LAS NIÑAS EN LA ESCUELA

- Reunir datos sobre los motivos por los que las niñas abandonan la escuela, sensibilizar al alumnado, así como a los profesionales de la educación y la salud, sobre la protección de las alumnas embarazadas y poner en marcha su aplicación, proporcionar servicios adecuados de guardería en los entornos educativos de todos los niveles y abordar los estereotipos negativos y las actitudes discriminatorias sobre la sexualidad de las y los adolescentes, conforme recomienda el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer.¹⁸⁸
- Garantizar que las niñas puedan seguir asistiendo a la escuela y accediendo a servicios de salud (incluidos de salud sexual y reproductiva). Para ello se deben tomar medidas que incluyan aumentar la financiación de programas como Tekopora y ofrecer apoyo económico de otro tipo.
- En los casos en los que quedarse con sus progenitores o con su familia extendida no beneficie el interés superior de las niñas que están embarazadas o han dado a luz recientemente, garantizar que reciban protección especial del Estado, lo cual incluye un lugar seguro en el que puedan alojarse y beneficiarse de un entorno de empoderamiento para reconstruir su proyecto vital.

PROPORCIONAR REPARACIÓN PARA SUPERAR LOS EFECTOS DE QUE LAS NIÑAS SEAN OBLIGADAS A LLEVAR UN EMBARAZO A TÉRMINO

- Proporcionar acceso a atención psicológica especializada garantizando que el personal del sistema de salud cuenta con la formación y los recursos necesarios para brindar apoyo terapéutico y psicosocial a largo plazo a las niñas y adolescentes sobrevivientes de violencia sexual que quieran acceder a dicha atención, dando la máxima prioridad al interés superior de las niñas y a su recuperación.
- Garantizar que los centros de salud proporcionen atención psicológica integral, inmediata y a largo plazo que aborde específicamente las graves consecuencias nocivas del embarazo causado por violencia sexual, especialmente para las niñas y adolescentes, conforme dispone la Corte IDH.

¹⁸⁸ Comité de la ONU para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico del Paraguay*, 22 de noviembre de 2017, CEDAW/C/PRY/CO/7, párr. 43.C.

BRINDAR PROTECCIÓN Y REPARACIÓN CULTURALMENTE ADECUADAS PARA LAS NIÑAS INDÍGENAS

- Elaborar e implementar programas de prevención y educación Integral de la Sexualidad en diálogo y consulta con pueblos indígenas.
- Garantizar una reparación colectiva y transformadora para las niñas y su comunidad, de acuerdo con la sentencia de la Corte IDH que resuelve que los Estados tienen la responsabilidad de proporcionar una reparación que “puede requerir de medidas de alcance comunitario”,¹⁸⁹ y que en esa reparación debe tenerse en cuenta la visión que el mundo indígena tiene de las sobrevivientes de violación.¹⁹⁰

3. RESPETAR Y PROTEGER LA AUTONOMÍA DE LAS NIÑAS RESPECTO A SU CUERPO Y SU VIDA

DESPENALIZAR EL ABORTO Y GARANTIZAR EL ACCESO A UN ABORTO SEGURO PARA TODAS LAS NIÑAS QUE LO NECESITEN

- Despenalizar el aborto y garantizar, tanto en la ley como en la práctica, que las niñas puedan acceder a un aborto, y a una atención de calidad posterior a él, de manera segura y puntual.¹⁹¹
- En espera de la despenalización del aborto, implementar un protocolo médico para el aborto legal que proporcione directrices para practicar abortos dentro del actual marco jurídico, que lo permite “fuera necesario e inevitable para desviar un peligro serio para la vida o la salud de la madre”,¹⁹² lo que incluye la consideración explícita de los riesgos inherentes del embarazo para niñas y adolescentes. La aplicación de este protocolo debe extenderse automáticamente a las niñas y adolescentes embarazadas, y debe aplicarse de manera que se asegure “que se atienda el interés superior de las adolescentes embarazadas y se escuche y se respete siempre su opinión en las decisiones relacionadas con el aborto”.¹⁹³

4. MEJORAR LA RECOPIACIÓN Y EL ANÁLISIS DE DATOS CON EL FIN DE MEJORAR LA ELABORACIÓN DE PROGRAMAS BASADOS EN DATOS

- Elaborar, implementar y financiar la recopilación y el análisis de datos sobre violencia sexual contra NNA, desglosados por factores como la edad, el género/sexo y otras características pertinentes como la identidad étnica, con el fin de que las políticas integrales se basen en datos exactos y sólidos.
- Garantizar la creación de una base de datos multidisciplinar y centralizada para la supervisión efectiva de los casos de violencia sexual contra NNA, y garantizar también la provisión de atención integral prevista en la Ley Núm. 6202.

189 Caso Fernández Ortega y otros vs. México (Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 30 de agosto de 2010, párr. 223; y Caso Masacres de Río Negro vs. Guatemala (Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 4 de septiembre de 2012, párr. 272.

190 Caso Fernández Ortega y otros vs. México (Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 30 de agosto de 2010, párr. 126: “de acuerdo a la cosmovisión indígena, el sufrimiento de la señora Fernández Ortega fue vivido como una “pérdida del espíritu”.

191 “El CEVI reitera la necesidad de eliminar el aborto inseguro, garantizando normativamente que todos los embarazos de niñas sean considerados de alto riesgo y se permita la interrupción legal del embarazo, acompañando el proceso con las medidas necesarias para garantizar la salud integral de las niñas, así como su salud sexual y reproductiva, su derecho a la vida, a la integridad personal, a la intimidad y a la no discriminación y a vivir libres de violencia. Por lo tanto, el CEVI reitera la necesidad de avanzar en un proyecto legislativo de despenalización del aborto por violencia sexual, el cual significaría un avance significativo de Paraguay en el cumplimiento con sus compromisos internacionales para garantizar una vida libre de violencia para todas las mujeres.” Mecanismo de Seguimiento de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) OEA/Ser. L/II.7.10 MESECVI/CEVI/Doc. 248/17, Paraguay, Informe país, Tercera ronda, MESECVI/CEVI/doc.248/17, 21 de noviembre de 2017, párr. 13, oas.org/es/mesecvi/docs/FinalReport2017-Paraguay.pdf. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico del Paraguay*, 22 de noviembre de 2017, CEDAW/C/PRY/CO/7, párr. 37.

192 Código Penal de Paraguay, artículo 109.

193 Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 60.

5. ASIGNAR RECURSOS ECONÓMICOS SUFICIENTES

- Garantizar mayor financiación para mejorar la ruta única de prevención, atención y reparación para niñas, niños y adolescentes sobrevivientes de violencia sexual y para elaborar e implementar programas destinados a apoyarles.

ANEXO: GUÍA SOBRE EL DERECHO INTERNACIONAL PARA PONER FIN A LA VIOLENCIA SEXUAL Y EL EMBARAZO FORZADO

PRIMERA PARTE: LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS EN LA LEGISLACIÓN SOBRE DERECHOS HUMANOS

Los derechos de las niñas a vivir sin violencia y a no ser obligadas a llevar a término un embarazo no deseado están consagrados en el derecho y las normas internacionales de derechos humanos. La jurisprudencia internacional también expone la obligación de los Estados de sancionar políticas integrales e interseccionales que garanticen los derechos de las niñas en relación con su edad y su género.

LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS Y LA PROTECCIÓN ESPECIAL COMO MENORES DE EDAD

La Convención sobre los Derechos del Niño, de 1989, estableció un nuevo paradigma respecto a la condición de los niños y las niñas en la ley. Un elemento importante es que la Convención los reconoció “como personas titulares de derechos, entre ellos el derecho inalienable a la protección” y dispuso que no deben ser tratados “como ‘objetos’ que necesitan asistencia”.¹⁹⁴

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha afirmado que, en virtud de este nuevo paradigma, los niños y las niñas se benefician de protecciones específicas y que los Estados tienen la obligación de crear un entorno propicio en el que puedan desarrollarse, crecer y ejercer plenamente sus derechos.¹⁹⁵ A medida que van creciendo, los niños y las niñas adquieren progresivamente más autonomía en el ejercicio de sus derechos según va evolucionando su capacidad de ejercer dichos derechos. El principio de la “evolución de sus facultades”¹⁹⁶ es fundamental para comprender los derechos de los niños y las niñas, y debe interpretarse como “un proceso positivo y habilitador y no una excusa para prácticas autoritarias que restrinjan la autonomía del niño y su expresión y que tradicionalmente se han justificado alegando la relativa inmadurez del niño y su necesidad de socialización. Los padres (y otros) deberían ser alentados a ofrecer una ‘dirección y orientación’ centrada en el niño, mediante el diálogo y los ejemplos, por medios que mejoren la capacidad del niño pequeño para ejercer sus derechos, en particular su derecho a participar (art. 12) y su derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión (art. 14)”.¹⁹⁷

Todos los derechos reconocidos en la Convención sobre los Derechos del Niño deben interpretarse a la luz de dos principios fundamentales —el principio del interés superior del niño y la niña, y el principio de la evolución de sus capacidades— y derechos, cuya interpretación fue desarrollada por el Comité de los Derechos del Niño.

EL INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO Y LA NIÑA

El principio del “interés superior” del niño y la niña es el principio interpretativo primordial de la Convención sobre los Derechos del Niño. El Comité de los Derechos del Niño ha subrayado la flexibilidad del concepto, que debería adaptarse a la situación específica de cada niño o niña, “y teniendo en cuenta el contexto, la situación y las necesidades personales”,¹⁹⁸ como las opiniones, la identidad, el cuidado, la protección, la seguridad, el derecho a la educación y la salud.¹⁹⁹

El principio del interés superior del niño y la niña es un triple concepto aplicable de forma individual y colectiva.²⁰⁰

a) **Un derecho sustantivo:** El derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial que se evalúe y tenga en cuenta al sopesar distintos intereses para tomar una decisión sobre una cuestión debatida, y la garantía de que ese derecho se pondrá en práctica siempre que se tenga que adoptar una decisión que afecte a un niño o niña, a un grupo concreto o genérico o a los niños y las niñas en general. El artículo 3, párrafo 1, establece una obligación intrínseca para los Estados, es de aplicación directa (aplicabilidad inmediata) y puede invocarse ante los tribunales.

¹⁹⁴ Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 13 (2011), Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, CRC/C/GC/13, 18 de abril 2011, párr. 59.

¹⁹⁵ Comisión Interamericana de Derechos Humanos: Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe, 14 de noviembre de 2019, OEA/Ser. L/V/II. Doc.233/19, párr. 211, y Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Hacia la garantía efectiva de los derechos de niñas, niños y adolescentes: Sistemas Nacionales de Protección, 30 de noviembre de 2017, OEA/Ser. L/V/II. Doc.206/17, párr. 44.

¹⁹⁶ Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 13 (2011), Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, CRC/C/GC/13, 18 de abril 2011, párr. 64, Artículo 5 (dirección y orientación en consonancia con la evolución de sus facultades). “La aplicación del artículo 19 exige el reconocimiento y el respaldo de la importancia primordial de los padres, las familias ampliadas, los tutores y los miembros de la comunidad en el cuidado y la protección de los niños y la prevención de la violencia. Este criterio es conforme al artículo 5, según el cual se han de respetar las responsabilidades, los derechos y las obligaciones de los cuidadores del niño de impartirle, en consonancia con la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que el niño ejerza los derechos reconocidos en la Convención (incluido el artículo 19).”

¹⁹⁷ Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 7 (2005), Realización de los derechos del niño en la primera infancia, CRC/C/GC/7/Rev.1, 20 de septiembre de 2006, CRC/C/GC/7/Rev.1, párr. 17.

¹⁹⁸ Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1), CRC/C/GC/14, 29 de mayo de 2013, párr. 3, <https://undocs.org/es/CRC/C/GC/14>.

¹⁹⁹ Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1), CRC/C/GC/14, 29 de mayo de 2013, párr. 3, punto V.A.1. Elementos que deben tenerse en cuenta al evaluar el interés superior del niño.

²⁰⁰ Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 22.

b) **Un principio jurídico interpretativo fundamental:** Si una disposición jurídica admite más de una interpretación, se elegirá la interpretación que satisfaga de manera más efectiva el interés superior del niño y la niña. Los derechos consagrados en la Convención y sus Protocolos facultativos establecen el marco interpretativo.

c) **Una norma de procedimiento:** Siempre que se tenga que tomar una decisión que afecte a un niño o a una niña en concreto, a un grupo o a los niños y las niñas en general, el proceso de adopción de decisiones deberá incluir una estimación de las posibles repercusiones (positivas o negativas) de la decisión en el niño o los niños interesados. La evaluación y determinación del interés superior del niño o niña requieren garantías procesales. Además, la justificación de las decisiones debe dejar patente que se ha tenido en cuenta explícitamente ese derecho. En este sentido, los Estados parte deberán explicar cómo se ha respetado este derecho en la decisión, es decir, qué se ha considerado que atendía al interés superior del niño o niña, en qué criterios se ha basado la decisión y cómo se han ponderado los intereses del niño o niña frente a otras consideraciones, ya se trate de cuestiones normativas generales o de casos concretos.²⁰¹



EL DERECHO A LA VIDA Y AL DESARROLLO

El artículo 6 de la Convención sobre los Derechos del Niño consagra el derecho a la vida. El desarrollo del niño y la niña es un concepto transversal, y el Comité de los Derechos del Niño ha reiterado que el respeto por el desarrollo holístico físico, psicológico, social, emocional, cognitivo y espiritual del niño y la niña está vinculado a su interés superior.²⁰² Por tanto, el respeto por el derecho a la vida debe interpretarse bajo esta luz, centrándose en el pleno desarrollo del niño y la niña y en la transición hacia la vida adulta. Además, el Comité de Derechos Humanos y el Comité de los Derechos del Niño han subrayado que el derecho a la vida debe interpretarse de forma amplia, englobando el derecho a la dignidad.²⁰³

EL DERECHO A NO SUFRIR DISCRIMINACIÓN

La Convención sobre los Derechos del Niño reconoce el derecho de los niños y las niñas a la protección contra todas las formas de discriminación basadas en “la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición”.²⁰⁴ El Comité de los

²⁰¹ Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1), CRC/C/GC/14, 29 de mayo de 2013, párr. 6.

²⁰² Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 15; Observación general N° 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24), CRC/C/GC/15, 17 de abril de 2013, párr. 16; Observación general N° 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1), CRC/C/GC/14, 29 de mayo de 2013, párr. 5; Observación general N° 13 (2011), Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, CRC/C/GC/13, 18 de abril de 2011, párr. 60.

²⁰³ Comité de Derechos Humanos, Observación general núm. 36 (2018), Artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos: derecho a la vida, CCPR/C/GC/36, 3 de septiembre de 2019, párr. 3, <https://undocs.org/es/CCPR/C/GC/36>, y Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1), CRC/C/GC/14, 29 de mayo de 2013, párr. 5 y 42.

²⁰⁴ Convención sobre los Derechos del Niño, 20 de noviembre de 1989, artículo 2, ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx.

Derechos del Niño llamó la atención hacia la necesidad de una respuesta intersectorial y holística de los Estados,²⁰⁵ especialmente en lo que se refiere a la adolescencia, un periodo en el que “[l]a discriminación, la desigualdad y la fijación de estereotipos contra las niñas suelen adquirir mayor intensidad y redundar en violaciones más graves de sus derechos, como el matrimonio infantil y forzado, el embarazo precoz, la mutilación genital femenina, la violencia física, mental y sexual por razón de género, el maltrato, la explotación y la trata”.²⁰⁶

EL DERECHO A QUE TE ESCUCHEN

La Convención sobre los Derechos del Niño pide a los Estados que den a los niños y a las niñas información para que puedan formar un juicio propio y tomar decisiones sobre cuestiones que afectan a sus vidas.²⁰⁷ En orientaciones recientes, el Comité de los Derechos del Niño subrayó la importancia de respetar el derecho de los niños y las niñas a expresar sus opiniones y a que éstas se tengan en cuenta como manera de asegurar su interés superior respecto a “su educación, salud, sexualidad, vida familiar y a los procedimientos judiciales y administrativos”.²⁰⁸

EL DERECHO A NO SUFRIR VIOLENCIA

La Convención sobre los Derechos del Niño, conforme ha subrayado repetidamente el Comité de los Derechos del Niño, dispone que todas las formas de violencia física y mental contra niños y niñas deben ser eliminadas por todos los medios adecuados.²⁰⁹ El artículo 19.1 de la Convención sobre los Derechos del Niño dispone:

Los Estados Parte adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

El Comité de los Derechos del Niño ha advertido de que cualquier tipo de violencia puede tener graves efectos negativos en el desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social de los niños y las niñas, a largo plazo y durante su vida adulta.²¹⁰ También ha sugerido que los Estados deben promover los “programas de educación y capacitación positivas” centrados en cambiar “las actitudes y la práctica”.²¹¹

EL DERECHO A GOZAR DE PROTECCIÓN FRENTE A LA EXPLOTACIÓN Y EL ABUSO

El Comité de los Derechos del Niño ha subrayado expresamente “la necesidad de mantener un equilibrio entre la protección y el desarrollo evolutivo” de los niños y las niñas al determinar la edad legal para el consentimiento sexual en la legislación penal, con el fin de proteger a los niños y las niñas de la explotación y el abuso y “evitar que se criminalice a los adolescentes de edades similares

205 Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 21.

206 Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 27.

207 Convención sobre los Derechos del Niño, 20 de noviembre de 1989, artículo 12, ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CRC.aspx.

208 Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 23; Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1), CRC/C/GC/14, 29 de mayo de 2013, párr. 32; Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24), CRC/C/GC/15, 17 de abril de 2013, párr. 19.

209 Comité de los Derechos del Niño, Observación general No. 8 (2006) sobre el derecho del niño a la protección contra los castigos corporales y otras formas de castigo crueles o degradantes (artículos 19, párrafo 2 del artículo 28 y artículo 37, entre otros), CRC/C/GC/8, 2 de marzo de 2007, párr. 18. Véase también Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 49.

210 Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 13 (2011), Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, CRC/C/GC/13, 18 de abril de 2011, párr. 15.a.a: “Las repercusiones a corto y largo plazo de la violencia y los malos tratos sufridos por los niños son sobradamente conocidas. Esos actos pueden causar lesiones mortales y no mortales (que pueden provocar discapacidad); problemas de salud física (como el retraso en el desarrollo físico y la aparición posterior de enfermedades pulmonares, cardíacas y hepáticas y de infecciones de transmisión sexual); dificultades de aprendizaje (incluidos problemas de rendimiento en la escuela y en el trabajo); consecuencias psicológicas y emocionales (como sensaciones de rechazo y abandono, trastornos afectivos, trauma, temores, ansiedad, inseguridad y destrucción de la autoestima); problemas de salud mental (como ansiedad y trastornos depresivos, alucinaciones, trastornos de la memoria o intentos de suicidio), y comportamientos perjudiciales para la salud (como el abuso de sustancias adictivas o la iniciación precoz en la actividad sexual)”.

211 Comité de los Derechos del Niño, Observación general No. 8 (2006) sobre el derecho del niño a la protección contra los castigos corporales y otras formas de castigo crueles o degradantes (artículos 19, párrafo 2 del artículo 28 y artículo 37, entre otros), CRC/C/GC/8, 2 de marzo de 2007, párr. 38 y 43.

por mantener relaciones sexuales objetivamente consensuadas y sin fines de explotación”.²¹² Por tanto, el Comité ha pedido a los Estados que establezcan una edad mínima para el consentimiento sexual que sea la misma para niños y niñas de acuerdo con su desarrollo evolutivo, su edad y su madurez.²¹³

En los casos de abuso sexual, el Comité de los Derechos del Niño ha subrayado que en ocasiones no se utiliza “la fuerza o la coerción físicas” contra los niños o las niñas durante la violencia sexual, pero aún así sigue siendo abuso sexual y tiene efectos psicológicos traumáticos.²¹⁴

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos también ha señalado que, en casos de violencia sexual contra NNA, es frecuente que el autor de los abusos no utilice fuerza física. Por lo general, el maltratador es una persona de confianza o una figura de autoridad que utiliza su posición para mantener a su víctima en silencio y continuar con los abusos, que se intensifican a lo largo del tiempo. Esto hace que para el Estado le sea difícil detectar de forma temprana los casos de abuso. Por este motivo, la Comisión recomienda a los Estados “ampliar los plazos de prescripción de los delitos cometidos contra los NNA [niños, niñas y adolescentes] y considerar la imprescriptibilidad de los delitos más graves”.²¹⁵

El MESECVI considera, de acuerdo con la práctica en los países latinoamericanos, que “todo embarazo en una niña de menos de 14 años de edad debe considerarse no consentido y, por tanto, producto de violencia sexual, excepto en los casos donde las relaciones sexuales son entre pares”.²¹⁶ La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha observado que “es necesario que los Estados actúen, como mínimo, bajo la presunción de que todo embarazo de una niña menor de la edad legal de consentimiento es producto de una violación sexual”.²¹⁷

LOS DERECHOS A LA AUTONOMÍA Y A LA INTEGRIDAD FÍSICA Y MENTAL

En virtud del derecho internacional, obligar a una niña o adolescente a llevar a término un embarazo no deseado constituye una violación de los derechos de las mujeres y las niñas a la autonomía y a la integridad física y mental.

La CIDH y el Mecanismo de Seguimiento de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) (MESECVI) han identificado la violencia sexual contra las mujeres y las niñas como un reflejo de los estereotipos de género y los “mandatos sociales y las tradiciones de una cultura patriarcal que alienta a los hombres a creer que tienen el derecho a controlar el cuerpo y la sexualidad de las mujeres”.²¹⁸

En un reciente estudio sobre el progreso de los derechos de las mujeres, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) afirmó que dos maneras mediante las cuales las mujeres pueden recuperar la libertad y la autonomía sobre su cuerpo son el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos y el disfrute de una vida libre de violencia.²¹⁹

²¹² Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 40, y Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 13 (2011), Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, CRC/C/GC/13, 18 de abril 2011, párr. 25.a, nota al pie 9.

²¹³ Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 4 (2003), La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño, CRC/C/GC/2003/4, 1 de julio de 2003 <https://undocs.org/es/CRC/GC/2003/4>

²¹⁴ Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 13 (2011), Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, CRC/C/GC/13, 18 de abril 2011, párr. 25.d.

²¹⁵ Comisión Interamericana de Derechos Humanos: Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe, 14 de noviembre de 2019, OEA/Ser. L/V/II. Doc.233/19, párr. 248. En Paraguay son imprescriptibles por imperio de la ley 6202 y una posterior modificación del Código Penal.

²¹⁶ Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará, OEA/Ser. L/II, 2016, párr. 9, <https://www.oas.org/es/mesecevi/docs/MESECVI-EmbarazoInfantil-ES.pdf>.

²¹⁷ Comisión Interamericana de Derechos Humanos: Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe, 14 de noviembre de 2019, OEA/Ser. L/V/II. Doc.233/19, párr. 262.

²¹⁸ MESECVI, Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará, OEA/Ser. L/II.7.10 MESECVI/CEVI/doc.234/16 Rev.1, 13 de octubre de 2016, párr. 4, y Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Gutiérrez Hernández y otros vs. Guatemala, (Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 24 de agosto de 2017, Serie C Núm. 339, párr. 169. “Al respecto, la Corte reitera que el estereotipo de género se refiere a una concepción de atributos, conductas o características poseídas o papeles que son o deberían ser ejecutados por hombres y mujeres respectivamente, y que es posible asociar la subordinación de la mujer a prácticas basadas en estereotipos de género socialmente dominantes y persistentes. En este sentido, su creación y uso se convierte en una de las causas y consecuencias de la violencia de género en contra de la mujer, condiciones que se agravan cuando se reflejan, implícita o explícitamente, en políticas y prácticas, particularmente en el razonamiento y el lenguaje de las autoridades estatales.” Véase también Caso González y otras (“Campo Algodonero”) vs. México (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 16 de noviembre de 2009, párr. 401; y Caso Velásquez Paiz y otros vs. Guatemala (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), sentencia de 19 de noviembre de 2015, párr. 180.

²¹⁹ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Autonomía de las mujeres e igualdad en la agenda de desarrollo sostenible, LC/G.2686/Rev.1, diciembre de 2016, pág. 88, disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/406333/4/S1601248_es.pdf, y Comisión Económica para América Latina y el Caribe

EL DERECHO A LA IGUALDAD Y A LA NO DISCRIMINACIÓN

El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ha manifestado que la limitación por ley del acceso a servicios de salud necesarios solamente para las mujeres, como los servicios de salud sexual y reproductiva, es discriminatoria.²²⁰

La Corte Interamericana ha establecido claramente que la autonomía reproductiva es una parte de la salud sexual y reproductiva de las mujeres que “ha sido históricamente limitada, restringida o anulada con base en estereotipos de género negativos y perjudiciales”.²²¹

El Comité de los Derechos del Niño, la CIDH y la CEPAL han planteado reiteradamente su preocupación por el embarazo y la maternidad de niñas y adolescentes a causa de los efectos duraderos y profundos que tienen sobre su salud, su educación y su autonomía.²²² Han pedido a los Estados que proporcionen a las niñas acceso a educación e información de calidad y basada en datos sobre su salud sexual y reproductiva, para que puedan ejercer la autonomía sobre su cuerpo y su sexualidad sin violencia, coacción o discriminación.

El Comité de los Derechos del Niño ha instado a los Estados a despenalizar el aborto y modificar la legislación para asegurar el acceso a él de las niñas embarazadas y garantizar tanto el interés superior de las niñas como que sus opiniones sean siempre escuchadas y respetadas en las decisiones relativas al aborto.²²³

En su orientación, el Comité de los Derechos del Niño ha pedido a los Estados que presten especial atención a la eliminación de las prácticas, las costumbres y las conductas que limitan el acceso de las niñas a los servicios de salud. El Comité ha instado también a los Estados a proporcionar servicios diferenciados a niñas y niños basándose en sus necesidades específicas.²²⁴

LOS DERECHOS A LA VIDA Y A NO SUFRIR TORTURA NI OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES

Obligar a las mujeres y las niñas a llevar a término un embarazo negándoles el acceso a un aborto seguro pone su vida y su salud en peligro de una manera que puede constituir trato u otra pena cruel, inhumana o degradante.²²⁵

El Comité de Derechos Humanos ha vinculado recientemente la protección del derecho de las mujeres y las niñas a la vida con la provisión del acceso seguro, legal y efectivo al aborto “cuando llevar el embarazo a término causaría dolores o sufrimientos

(CEPAL), Planes de igualdad de género en América Latina y el Caribe: mapas de ruta para el desarrollo. Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe, LC/PUB.2017/1-P/Rev.1, enero de 2019, pág. 31,

https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/planes_de_igualdad_de_genero_en_america_latina_y_el_caribe_mapas_de_ruta_para_el_desarrollo.pdf.

220 Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general 24 (Artículo 12: La mujer y la salud), ONU A/54/38/Rev.1, cap. 1, 1999, párr. 11 y 14.

221 “La Corte reconoce que la libertad y autonomía de las mujeres en materia de salud sexual y reproductiva ha sido históricamente limitada, restringida o anulada con base en estereotipos de género negativos y perjudiciales”, Corte Interamericana de derechos Humanos, Caso I.V.* vs. Bolivia (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 30 de noviembre de 2016, Serie C No. 329, párr. 243, corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_329_esp.pdf.

222 Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes, LC/CRM.14/3, 2019, pág. 38, https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45032/S1900723_es.pdf?sequence=4&isAllowed=y; Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso I.V.* vs. Bolivia (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 30 de noviembre de 2016, Serie C Núm. 329, párr. 157, corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_329_esp.pdf; Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Autonomía de las mujeres e igualdad en la agenda de desarrollo sostenible, LC/G.2686/Rev.1, diciembre de 2016, pág. 88, https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40633/4/S1601248_es.pdf y Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 59.

223 Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, doc. ONU CRC/C/GC/20 (2016), párr. 60.

224 Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24), CRC/C/GC/15, 17 de abril de 2013, párr. 9.

225 MESECVI, Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará, OEA/Ser. L/II.7.10

MESECVI/CEVI/doc.234/16 Rev.1, 13 de octubre de 2016, punto 126; disponible en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/MESECVI-EmbarazoInfantil-ES.pdf>; Consejo de Derechos Humanos, Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Méndez, A/HRC/22/53, 1 de febrero de 2013, párr. 46, https://www.ohchr.org/documents/hrbodies/hrcouncil/regularsession/session22/a-hrc-22-53_sp.pdf; Comité de Derechos Humanos, Caso de K. L. vs. Perú, Comunicación Núm. 1153/2003, CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 de noviembre de 2005, disponible en: <https://undocs.org/es/CCPR/C/85/D/1153/2003>, consultado por última vez el 16 de octubre de 2019; y Comité de Derechos Humanos, Caso L. M. R. vs. Argentina, Comunicación Núm. 1608/2007, CCPR/C/101/D/1608/2007, 28 de abril de 2011, párr. 9.2.

considerables a la mujer o la niña embarazada, especialmente si el embarazo es consecuencia de una violación o incesto, o si no es viable”.²²⁶

El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ha manifestado que “[l]as violaciones de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer [y la niña], como [...] el embarazo forzado, la tipificación como delito del aborto [...] la continuación forzada del embarazo [...] son formas de violencia por razón de género que, según las circunstancias, pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante”.²²⁷

El relator especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes ha señalado que “[t]ambién aparecen consecuencias físicas y psicológicas a corto y largo plazo cuando las mujeres se someten a abortos en condiciones de riesgo y cuando se ven obligadas a llevar el embarazo a término contra su voluntad [...] Estas políticas restrictivas tienen unas repercusiones desproporcionadas en las mujeres y niñas marginadas y desfavorecidas. La existencia de leyes muy restrictivas, que prohíben los abortos incluso en casos de incesto, violación, deficiencia fetal o cuando está en riesgo la vida o la salud de la madre, vulneran el derecho de las mujeres a no ser sometidas a tortura o malos tratos [...] Sin embargo, algunos Estados siguen restringiendo con prohibiciones absolutas del aborto el derecho de las mujeres a abortar de manera legal y sin riesgos”.²²⁸

Al evaluar el riesgo de tortura u otros malos tratos, los órganos de derechos humanos de la ONU han tenido en cuenta la edad²²⁹ de la persona embarazada y la condición de sobreviviente de violación²³⁰ como criterio especial.

La CIDH también ha subrayado la relevancia y las especiales implicaciones de los derechos sexuales y reproductivos para las niñas y adolescentes “debido a su capacidad biológica de embarazo y parto”.²³¹ El Comité de los Derechos del Niño también tomó en consideración la edad de las niñas como factor adicional de riesgo relacionado con la mortalidad durante el embarazo y recomendó que los Estados proporcionaran servicios de salud sexual y reproductiva adaptados a las “necesidades de los adolescentes [...] incluso mediante servicios de planificación familiar y aborto en condiciones de seguridad”.²³²

226 Comité de Derechos Humanos, Observación general núm. 36 (2018) sobre el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos: Derecho a la vida, CCPR/C/GC/36, 3 de septiembre de 2019, párr. 8 y 18, disponible en: <https://undocs.org/es/CCPR/C/GC/36>

227 Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19, CEDAW/C/GC/35, 26 de julio de 2017, párr. 18, <https://www.refworld.org/es/type,GENERAL,,,5a2192294,0.html>.

228 Consejo de Derechos Humanos, Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Juan E. Méndez, A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016, párr. 43, <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendoc.pdf.pdf?reldoc=y&docid=56c4358d4>.

229 Comité de Derechos Humanos, Caso de K. L. vs. Perú, Comunicación Núm. 1153/2003, CCPR/C/85/D/1153/2003, 22 de noviembre de 2005, párr. 6.5, disponible en: <https://undocs.org/es/CCPR/C/85/D/1153/2003>, consultado por última vez el 16 de octubre de 2019 y Comité de Derechos Humanos, Observación general Núm. 20, Prohibición de la tortura y los tratos o penas crueles (Artículo 7), 10 de marzo de 1992, HRI/GEN/1/Rev 1, para. 5, <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1399.pdf>, consultado por última vez el 16 de octubre de 2019.

230 Comité de Derechos Humanos, Caso de L. M. R. vs. Argentina, Comunicación Núm. 1608/2007, CCPR/C/101/D/1608/2007, 28 de abril de 2011.

231 “La salud sexual y reproductiva constituye ciertamente una expresión de la salud que tiene particulares implicancias para las mujeres debido a su capacidad biológica de embarazo y parto. Se relaciona, por una parte, con la autonomía y la libertad reproductiva, en cuanto al derecho a tomar decisiones autónomas sobre su plan de vida, su cuerpo y su salud sexual y reproductiva, libre de toda violencia, coacción y discriminación. Por el otro lado, se refiere al acceso tanto a servicios de salud reproductiva como a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer su derecho a decidir de forma libre y responsable el número de hijos que desean tener y el intervalo de nacimientos.” Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso I.V. vs. Bolivia, Sentencia de 30 de noviembre de 2016 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Serie C Núm. 329, párr. 157, corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_329_esp.pdf.

232 Comité de los Derechos del Niño, Observación general Nº 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24), CRC/C/GC/15, 17 de abril de 2013, párr. 56.

LA DILIGENCIA DEBIDA DE LOS ESTADOS RESPECTO A LAS NIÑAS

En virtud del derecho internacional, el Estado tiene la obligación de prevenir la violencia de género contra niñas y proporcionar acceso a la justicia y reparaciones integrales si dicha violencia tiene lugar. Este capítulo examina los elementos clave que debería incluir esa respuesta para lograr prevención, cuidado y reparación.

El sistema interamericano de derechos humanos ha reafirmado que el Estado tiene la obligación de diligencia debida de prevenir, castigar y erradicar la violencia de género contra niñas²³³ porque a causa de su edad y/o circunstancias son “particularmente vulnerables a la violencia”.²³⁴ El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, compartiendo esta opinión, ha afirmado que los Estados “serán considerados responsables en caso de que no adopten todas las medidas apropiadas para prevenir, investigar, enjuiciar, castigar y ofrecer reparación por los actos u omisiones de agentes no estatales que den lugar a la violencia por razón de género contra la mujer”.²³⁵ El Comité también ha equiparado el incumplimiento de este deber por parte del Estado con “un permiso tácito o una incitación a cometer actos de violencia por razón de género contra la mujer”.²³⁶

La Comisión Interamericana ha afirmado la obligación de los Estados de abordar las causas de la violencia de género contra niñas y adolescentes en todas sus manifestaciones. De igual modo, ha reafirmado la interseccionalidad como un concepto fundamental para comprender las maneras en las que los distintos niveles de discriminación se superponen y afectan al disfrute y el ejercicio de los derechos humanos. También ha expuesto la obligación de los Estados de abordar los diferentes impactos de la discriminación.²³⁷

Además, la Comisión ha manifestado que considera esencial que los Estados creen sistemas nacionales integrales de protección que incorporen medidas adaptadas localmente e incluyan a niñas y adolescentes en el diseño, la implementación, el monitoreo y la evaluación de las políticas y los programas destinados a abordar la violencia sexual que las afecta.²³⁸

233 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso V.R.P., V.P.C. y otros vs. Nicaragua (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 8 de marzo de 2018, Serie C Núm. 350, párr. 290. Véase también Caso González y otras (“Campo Algodonero”) vs. México (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 16 de noviembre de 2009, párr. 388 y 400, Caso Gutiérrez Hernández y otros vs. Guatemala (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 24 de agosto de 2017, Serie C Núm. 339, párr. 176, y Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Acceso a la justicia para mujeres víctimas de violencia sexual: La educación y la salud, OEA/Ser. L/V/II. Doc.65, 28 de diciembre de 2011, párr. 58, <http://revistarayuela.ednica.org.mx/sites/default/files/VIOLENCIASEXUALEducSalud.pdf>.

234 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Véliz Franco y otros vs. Guatemala, (Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 19 de mayo de 2014, párr. 134.

235 Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19, CEDAW/C/GC/35, 26 de julio de 2017, párr. 24.2.

236 Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19, CEDAW/C/GC/35, 26 de julio de 2017, párr. 24.2.

237 Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe, 14 de noviembre de 2019, OEA/Ser. L/V/II. Doc.233/19, párr. 92.

238 Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe, 14 de noviembre de 2019, OEA/Ser. L/V/II. Doc.233/19, párr. 240. Véase también Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Hacia la garantía efectiva de los derechos de niñas, niños y adolescentes: Sistemas Nacionales de Protección, OEA/Ser. L/V/II. Doc.206/17, 30 de noviembre de 2017, párr. 77.

PASOS PARA LOGRAR UNA RUTA EXHAUSTIVA E INTEGRADA PARA LA ATENCIÓN A NIÑAS NIÑOS Y ADOLESCENTES SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA SEXUAL

El Comité de los Derechos del Niño ha dado a los Estados directrices precisas sobre cómo crear una ruta exhaustiva e integrada para atender a niñas, niños y adolescentes sobrevivientes de violencia sexual.²³⁹ Otras entidades internacionales o regionales de derechos humanos también han hecho declaraciones sobre factores específicos que se requieren para prevenir y proporcionar atención y reparación por la violencia ejercida contra las niñas a causa de su edad y su género. A continuación, se destacan los elementos principales de las medidas recomendadas.

Paso 1: Prevención exhaustiva

- Abordar las causas fundamentales de la violencia sexual basada en el género: Utilizar campañas de sensibilización pública para hacer frente a actitudes, tradiciones, costumbres y prácticas de comportamiento que convierten en aceptable la violencia contra las niñas.²⁴⁰
- Tomar medidas para promover positivamente la crianza respetuosa y los derechos de la infancia: Difundir información a través de las escuelas, la educación entre iguales, las familias y los programas comunitarios para empoderar a niñas y niños sobre sus derechos; formar a progenitores y cuidadores/as sobre los derechos de la infancia; invertir en el desarrollo infantil; y promover técnicas para la disciplina positiva.
- Mejorar los sistemas de protección de la infancia para lograr una respuesta más efectiva: Fortalecer los vínculos entre el sistema de salud y los servicios de protección a la infancia en el ámbito comunitario; promover programas de visitas a hogares; crear políticas informadas basadas en la recopilación de datos de calidad; y adoptar procedimientos y códigos de ética profesional.²⁴¹
- Proporcionar una educación Integral de la Sexualidad para todos los niños, niñas y adolescentes, que sea apropiada para su edad, esté basada en datos, tenga en cuenta el género y tome como base los derechos humanos.
- Según las normas internacionales, una educación Integral de la Sexualidad es un elemento de los derechos a la salud²⁴² y a la educación.²⁴³ Diversos mecanismos internacionales —entre ellos el Comité de los Derechos del Niño, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y el MESECVI— han subrayado la importancia de la educación Integral de la Sexualidad y han proporcionado orientación para los Estados sobre la implementación, manifestando que los programas deben incluir:

239 Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 13 (2011), Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, CRC/C/GC/13, 18 de abril 2011, párr. 44 a 58, <https://undocs.org/es/CRC/C/GC/13>.

240 Corte Interamericana de Derechos Humanos (2018) Caso V. R. P., V. P. C. y otros vs. Nicaragua, párr. 153, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso González y otras ("Campo Algodonero") vs. México (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 16 de noviembre de 2009, párr. 258, y Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19, CEDAW/C/GC/35, 26 de julio de 2017, párr. 30.a.

241 Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 13 (2011), Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, CRC/C/GC/13, 18 de abril 2011, párr. 44 y 46.

242 El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha aclarado que "el derecho a la salud sexual y reproductiva, junto con el derecho a la educación (artículos 13 y 14) y el derecho a la no discriminación y la igualdad entre hombres y mujeres (artículos 2 2) y 3), entraña un derecho a una educación sobre la sexualidad y la reproducción que sea integral, que no sea discriminatoria, que esté basada en pruebas, que sea científicamente rigurosa y que sea adecuada en función de la edad". Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación general núm. 22 (2016), relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), E/C.12/GC/22, 2 de mayo de 2016, párr. 9; Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 4 (2003), La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño, CRC/GC/2003/4, 1 de julio de 2003, párr. 26; Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 61.

243 Asamblea General de la ONU, Informe del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la educación, Promoción y protección de los derechos humanos: cuestiones de derechos humanos, incluidos otros medios de mejorar el goce efectivo de los derechos humanos y las libertades fundamentales, A/65/162, 23 de julio de 2010, párr. 19, 20 y 40.

- información científicamente exacta²⁴⁴, basada en pruebas, y que no emita juicios;²⁴⁵
- información culturalmente pertinente²⁴⁶ y basada en los derechos humanos;²⁴⁷
- programas en todos los niveles del sistema educativo²⁴⁸ con esfuerzos específicos para llegar a niñas y niños no escolarizados;²⁴⁹
- contenido adecuado para cada edad;²⁵⁰
- garantizar que el profesorado posea conocimientos, comprensión y aptitudes adecuados para transmitir la información de forma exacta y adecuada;²⁵¹
- información que tenga en cuenta el género y que sea inclusiva, que promueva la perspectiva de género y de diversidad sexual, y que proporcione igualdad de acceso para todas las niñas y los niños;²⁵²
- contenido que promueva la autoconciencia y el conocimiento sobre los cambios corporales y los procesos de maduración, incluyendo los aspectos anatómico, fisiológico y emocional;²⁵³
- contenido que aborde el género y las relaciones de poder, y los estereotipos, normas y roles de género, y que involucre a todo el alumnado, incluidos hombres y niños, para evaluar de forma crítica las normas de género y los comportamientos normativos;²⁵⁴
- información sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos, la maternidad y paternidad responsable y la conducta sexual;²⁵⁵
- debate sobre la prevención de las enfermedades de transmisión sexual;²⁵⁶

244 Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 61, y Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y Comité de los Derechos del Niño, Recomendación general núm. 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y observación general núm. 18 del Comité de los Derechos del Niño sobre las prácticas nocivas, adoptadas de manera conjunta, CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18, 14 de noviembre de 2014, párr. 68.

245 UNFPA, Estado de la Población Mundial 2013: Maternidad en la Niñez, Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes, pág. 44, <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf>.

246 UNFPA, Estado de la Población Mundial 2013: Maternidad en la Niñez, Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes, pág. 44; y Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 61.

247 Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 61.

248 Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), Declaración sobre la Violencia contra las Mujeres, Niñas y Adolescentes y sus Derechos Sexuales y Reproductivos, OEA/Ser. L/II.7.10 MESECVI/CEVI/DEC.4/14, 19 de septiembre de 2014, pág. 7, <http://www.oas.org/es/mesecvi/docs/cevi11-declaration-es.pdf>.

249 Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 61.

250 Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 61.

251 Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y Comité de los Derechos del Niño, Recomendación general núm. 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y observación general núm. 18 del Comité de los Derechos del Niño sobre las prácticas nocivas, adoptadas de manera conjunta, CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18, 14 de noviembre de 2014, párr. 68.

252 Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24), CRC/C/GC/15, 17 de abril de 2013, párr. 60.

253 Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24), CRC/C/GC/15, 17 de abril de 2013, párr. 60.

254 Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem do Pará), art. 6 b, 8 b.; Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19, CEDAW/C/GC/35, 26 de julio de 2017, párr. 30; Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 59; y Comité de los Derechos del Niño, Observación general N° 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24), CRC/C/GC/15, 17 de abril de 2013, párr. 60.

255 Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 61, y Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general núm. 36 (2017) sobre el derecho de las niñas y las mujeres a la educación, CEDAW/C/GC/36, 27 de noviembre de 2017, párr. 69.i, tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW/C/GC/36&Lang=es.

256 Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), Declaración sobre la Violencia contra las Mujeres, Niñas y Adolescentes y sus Derechos Sexuales y Reproductivos, OEA/Ser. L/II.7.10 MESECVI/CEVI/DEC.4/14, 19 de septiembre de 2014, pág. 7, www.oas.org/es/mesecvi/docs/cevi11-declaration-es.pdf; Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 61, y Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general núm. 36 (2017) sobre el derecho de las niñas y las mujeres a la educación, CEDAW/C/GC/36, 27 de noviembre de 2017, párr. q. 68, https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW/C/GC/36&Lang=es.

- centrarse en prevenir el embarazo precoz;²⁵⁷
- información disponible en formatos alternativos para garantizar la accesibilidad de todas y todos los adolescentes, especialmente quienes tienen discapacidades.²⁵⁸

La educación Integral de la Sexualidad es un mecanismo fundamental para que niñas y niños puedan tomar decisiones informadas sobre sus derechos y defenderlos, incluida la prevención del abuso sexual. No obstante, la educación Integral de la Sexualidad también es una medida a largo plazo para contribuir a eliminar todas las formas de violencia de género —incluida la violencia contra las mujeres y las niñas— en el futuro, a medida que las niñas y los niños pasen a la edad adulta. De igual modo, varios órganos de derechos humanos, como el Comité de los Derechos del Niño, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, han recomendado poner en práctica “programas educativos con perspectiva de género y de diversidad sexual” como herramienta de prevención para erradicar los estereotipos discriminatorios basados en el género, los desequilibrios de poder y la desigualdad de género.²⁵⁹ Estas instituciones subrayan la importancia de empezar durante la infancia a trabajar con el grupo de pares sobre la introducción de cambios profundos respecto a masculinidades positivas y actitudes y expectativas progresistas de género.²⁶⁰

Paso 2: Identificación, notificación y remisión de casos de abuso

- Formar al personal escolar para detectar señales de malos tratos incluso cuando la niña o el niño no pidan ayuda.
- Crear protocolos de notificación claramente definidos y fácilmente accesibles para la identificación de casos de abuso. Priorizar “servicios de ayuda que ofrezcan atención médica y social al público y [que] deben presentarse como tales, en vez de dar lugar a respuestas esencialmente punitivas. Debe respetarse el derecho de los niños a ser escuchados y a que sus opiniones sean tomadas en serio”. Cuando las notificaciones se hacen de buena fe, deben establecerse procesos para garantizar la protección del o de la profesional que las formula.
- Diseñar protocolos y formación para las personas responsables de coordinar las respuestas por parte del sistema de protección de la infancia, basándose en las necesidades a corto y a largo plazo de las niñas y los niños. Los protocolos deben incluir también procedimientos de seguimiento y de evaluación de la respuesta del sistema.²⁶¹

Paso 3: Investigación e involucración judicial

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que los Estados deben reforzar las garantías de protección durante las investigaciones y procedimientos penales cuando los casos se relacionen con la violación de una niña o un niño, especialmente si la violencia sexual se ha producido en el seno de la familia, a causa del grave peligro para el bienestar continuado de la niña o el niño. En este contexto, tanto el Comité de los Derechos del Niño como la Comisión Interamericana de Derechos Humanos han destacado la manera en que la violencia sexual en el hogar impide a niñas y niños denunciar lo sucedido y los expone a que esa violencia sexual sea repetida.²⁶²

²⁵⁷ Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 61, y Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general núm. 36 (2017) sobre el derecho de las niñas y las mujeres a la educación, CEDAW/C/GC/36, 27 de noviembre de 2017, párr. 68, tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW/C/GC/36&Lang=es.

²⁵⁸ Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 61.

²⁵⁹ Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 13 (2011), Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, CRC/C/GC/13, 18 de abril 2011, párr. 72.b. Véase también: Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe, 14 de noviembre de 2019, OEA/Ser. L/V/II. Doc.233/19, párr. 116; Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 28; y Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y Comité de los Derechos del Niño, Recomendación general núm. 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y observación general núm. 18 del Comité de los Derechos del Niño sobre las prácticas nocivas, adoptadas de manera conjunta, CEDAW/C/GC/31-CRC/C/GC/18, 14 de noviembre de 2014, párr. 61.

²⁶⁰ Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 30, y Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19, CEDAW/C/GC/35, 26 de julio de 2017, párr. 30.b, <https://undocs.org/es/CEDAW/C/GC/35>.

²⁶¹ Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 13 (2011), Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, CRC/C/GC/13, 18 de abril 2011, párr. 48 a 50, <https://undocs.org/es/CRC/C/GC/13>.

²⁶² Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe, 14 de noviembre de 2019, OEA/Ser. L/V/II. Doc.233/19, párr. 236, y Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 13 (2011), Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, CRC/C/GC/13, 18 de abril 2011, párr. 3.h.

A causa de su género y su edad, las niñas corren un mayor peligro de que se violen sus derechos. El acceso a la justicia²⁶³ es un ejemplo de la necesidad de garantizar “un enfoque interseccional que tenga en cuenta la condición de género y edad de la niña”²⁶⁴ para garantizar que ésta cuenta con el conjunto de salvaguardias adicionales que necesita y a las que tiene derecho.

- Los procedimientos e investigaciones penales deben llevarse a cabo sin demora. El no garantizar una administración rápida de justicia puede constituir violencia institucional, y aumentar el impacto y el trauma sufridos por la niña.²⁶⁵ Los procedimientos de investigación deben garantizar métodos de recopilación de pruebas que tengan en cuenta a la víctima, para evitar causarle más daño. Deben promover el interés superior del niño y la niña tomando como objetivo su recuperación física y psicológica y su reintegración social.
- La CIDH y otros órganos internacionales han pedido a los Estados que pongan especial cuidado en que las niñas sobrevivientes de violencia sexual no sean sometidas a un número excesivo de evaluaciones médicas y psicológicas²⁶⁶ y no sean entrevistadas con más frecuencia de la estrictamente necesaria, en consideración a su interés superior y para evitar la revictimización o un impacto traumático.²⁶⁷ La Corte ha especificado también que el acceso a la justicia no implica solamente el deber de no causar más trauma, sino también una obligación positiva de garantizar la participación efectiva²⁶⁸ mediante la provisión de información sobre sus derechos²⁶⁹ y la participación activa en el proceso de justicia penal.²⁷⁰ Una manera de cumplir estos dos requisitos es que el Estado proporcione a las niñas asistencia letrada,²⁷¹ una persona que pueda ser tanto su portavoz como una fuente de apoyo. Tanto la Corte como la CIDH consideran que las niñas sobrevivientes de violencia deben recibir asistencia letrada de un abogado o una abogada con especialización en cuestiones de género y en los derechos de la infancia.²⁷²
- Garantizar que las investigaciones invitan y dan el debido peso a las opiniones de las niñas y los niños y a su derecho a ser escuchados, ya sea directamente o a través de un o una representante.²⁷³

Los Estados deben eliminar las normas y procedimientos probatorios que permiten la discriminación por razón de género y/o edad; la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha subrayado que la discriminación por razón de género y

263 Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, art. 14; Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial, art. 5.a; Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, art. 15; Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, arts. 13 y 13; Convención Americana sobre Derechos Humanos, arts. 8 y 24; Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará), arts. 4.g y 7 b., f., y g.

264 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso V. R. P. V. P. C.* y otros vs. Nicaragua (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 8 de marzo de 2018, párr. 154, corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_350_esp.pdf.

265 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso V.R.P., V.P.C. y otros vs. Nicaragua (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 8 de marzo de 2018, Serie C Núm. 350, párr. 298.

266 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Rosendo Cantú y otra vs. México, párr. 24; Caso Favela Nova Brasilia vs. Brasil, párr. 254; Caso López Soto y otros vs. Venezuela, párr. 241 y 245 (repetición de la declaración), Caso Selvas Gómez y otras vs. México, párr. 272; Opinión Consultiva OC-17/02, párr. 56 y 60; Comité de los Derechos del Niño, Observación general No. 12 (2009): El derecho del niño a ser escuchado, CRC/C/GC/12, 20 de julio de 2009, párr. 248; Comité de los Derechos del Niño, Observación general Nº 13 (2011), Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia, CRC/C/GC/13, 18 de abril de 2011, párr. 51 y 54; Consejo Económico y Social, Resolución 2005/20, Directrices sobre la justicia en asuntos concernientes a los niños víctimas y testigos de delitos, E/2005/INF/2/Add.1, 22 de julio de 2005, párr. 23 y 31.a; Organización Mundial de la Salud, Cómo responder a niños, niñas y adolescentes que han sufrido abuso sexual. Directrices clínicas de la OMS, 2017, pág. 22.

267 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso V. R. P. V. P. C.* y otros vs. Nicaragua (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 8 de marzo de 2018, párr. 168, corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_350_esp.pdf.

268 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso V. R. P. V. P. C.* y otros vs. Nicaragua (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 8 de marzo de 2018, párr. 164, corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_350_esp.pdf. La participación de las niñas significa que pueden tomar decisiones respecto a asuntos que tienen consecuencias para su vida, de acuerdo con su edad y su madurez, y que esas decisiones serán tenidas en cuenta. Convención sobre los Derechos del Niño, art. 12; Comité de los Derechos del Niño, Observación general Nº 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24), CRC/C/GC/15, 17 de abril de 2013, párr. 21, y Comité de los Derechos del Niño, Observación general núm. 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia, CRC/C/GC/20, 6 de diciembre de 2016, párr. 39.

269 Comité de los Derechos del Niño, Observación general Nº 12 (2009): El derecho del niño a ser escuchado, CRC/C/GC/12, 20 de julio de 2009, párr. 64.

270 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso V.R.P., V.P.C. y otros vs. Nicaragua (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 8 de marzo de 2018, Serie C Núm. 350, párr. 160.

271 Comité de los Derechos del Niño, Observación general Nº 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1), CRC/C/GC/14, 29 de mayo de 2013, párr. 96, y Consejo Económico y Social, Resolución 2005/20, Directrices sobre la justicia en asuntos concernientes a los niños víctimas y testigos de delitos, doc. ONU E/2005/INF/2/Add.1, 22 de julio de 2005, párr. 22.

272 Corte Interamericana de Derechos Humanos, *Caso V. R. P. V. P. C.* y otros vs. Nicaragua* (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 8 de marzo de 2018, párr. 387, corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_350_esp.pdf, y Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe*, 14 de noviembre de 2019, OEA/Ser. L/V/II. Doc.233/19, párr. 243.

273 Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19, CEDAW/GC/35, 26 de julio de 2017, párr. 30.e.

edad a menudo da lugar a que las autoridades no tengan en cuenta los testimonios de las niñas por considerarlos “imaginación exacerbada”²⁷⁴

En abundante jurisprudencia, la CIDH²⁷⁵ ha manifestado que las denuncias de las sobrevivientes de violación u otra violencia sexual no deben rechazarse por el hecho de que no haya señales aparentes de agresión física,²⁷⁶ y que los Estados deben evitar dar “un peso excesivo a la ausencia de evidencia física”.²⁷⁷ La Corte también ha señalado que el relato de la víctima debe tratarse como “una prueba fundamental sobre el hecho”,²⁷⁸ y que rechazar las declaraciones de las niñas en casos de violación o abuso sexual es discriminatorio y carece de “una perspectiva de género”²⁷⁹ y de protección reforzada de los derechos de las niñas”.²⁸⁰ La Corte ha señalado que los prejuicios personales y los estereotipos de género afectan la objetividad de los funcionarios estatales encargados de investigar las denuncias que se les presentan, “influyendo en su percepción para determinar si ocurrió o no un hecho de violencia, en su evaluación de la credibilidad de los testigos y de la propia víctima”.²⁸¹

- Garantizar que el personal tiene formación respecto a los derechos de la infancia y que adopta enfoques que tengan en cuenta la edad y el género: Diseñar programas de formación que hagan especial énfasis en el cuidado de quienes denuncian haber sufrido violación, especialmente si las denunciadas pertenecen a grupos en situaciones de mayor vulnerabilidad, como las mujeres indígenas²⁸² y las niñas.²⁸³
- Coordinar las intervenciones de cada institución y hacer un seguimiento: Definir tanto las responsabilidades de cada institución que interviene en casos de abuso como el ámbito de las acciones que se deben emprender (con directrices claras sobre cuándo debe aplicarse cada acción), y desarrollar un mecanismo y un calendario para la revisión, la observación y la evaluación periódicas.

274 Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Acceso a la justicia para mujeres víctimas de violencia sexual: La educación y la salud, OEA/Ser. L/V/II. Doc.65, 28 de diciembre de 2011, párr. 52.

275 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Espinoza González vs. Perú (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 20 de noviembre de 2014, Serie C Núm. 350, párr. 153.

276 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso J. vs. Perú (Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 27 de noviembre de 2013, Serie C Núm. 350, párr. 329: “la ausencia de señales físicas no implica que no se han producido maltratos, ya que es frecuente que estos actos de violencia contra las personas no dejen marcas ni cicatrices permanentes. Lo mismo es cierto para los casos de violencia y violación sexual, en los cuales no necesariamente se verá reflejada la ocurrencia de los mismos en un examen médico, ya que no todos los casos de violencia y/o violación sexual ocasionan lesiones físicas o enfermedades verificables a través de un examen médico.”

277 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Mujeres Víctimas de Tortura Sexual en Atenco vs. México (Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 28 de noviembre de 2018, párr. 315, corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_371_esp.pdf, y Caso Rosendo Cantú y otra vs. México (Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 31 de agosto de 2010, Serie C Núm. 350, párr. 99.

278 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Rosendo Cantú y otra vs. México (Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 31 de agosto de 2010, Serie C Núm. 350, párr. 89.

279 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Espinoza González vs. Perú (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 20 de noviembre de 2014, Serie C Núm. 350, párr. 281.

280 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso V. R. P. V. P. C. * y otros vs. Nicaragua (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 8 de marzo de 2018, párr. 295, corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_350_esp.pdf.

281 Caso Gutiérrez Hernández y otros vs. Guatemala (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 24 de agosto de 2017, Serie C Núm. 339, párr. 173.

282 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Fernández Ortega y otros vs. México (Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 30 de agosto de 2010, párr. 259.

283 Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso V.R.P., V.P.C. y otros vs. Nicaragua (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), Sentencia de 8 de marzo de 2018, Serie C Núm. 350, párr. 393.



Paso 4: Observación, evaluación, seguimiento e inversión

- Objetivos e indicadores: Diseñar indicadores mensurables con los que informar, evaluar y mejorar la legislación, las políticas, los programas y los presupuestos para poner fin a la violencia sexual.
- Recopilación de datos: Desglosar la información recopilada considerando “el elemento interseccional de género, niñez y factores como condición socioeconómica, raza, etnia”,²⁸⁴ situación de discapacidad, orientación sexual e identidad de género.²⁸⁵
- Seguimiento: Definir las responsabilidades de cada institución que intervenga en un caso, los objetivos de cualquier acción que se emprenda y los mecanismos y fechas para la revisión en cada etapa.
- Financiación: Invertir en derechos de la infancia.²⁸⁶ Adoptar leyes y políticas que apoyen una movilización de recursos que sea constante y suficiente mediante la “coordinación y la cooperación [efectivas] entre sectores, ministerios, departamentos y organismos”.²⁸⁷ En 2016, el Comité de los Derechos del Niño comentó la necesidad particular de una inversión económica en los derechos de la infancia para garantizar unos procedimientos efectivos.²⁸⁸
- Rendición de cuentas: Adoptar medidas de rendición de cuentas para garantizar la implementación eficiente y efectiva de planes y programas.²⁸⁹

284 Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe*, 14 de noviembre de 2019, OEA/Ser. L/V/II. Doc.233/19, párr. 241.

285 Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe*, 14 de noviembre de 2019, OEA/Ser. L/V/II. Doc.233/19, párr. 150.

286 Comité de los Derechos del Niño, *Observación general núm. 19 (2016) sobre la elaboración de presupuestos públicos para hacer efectivos los derechos del niño* (art. 4), CRC/C/GC/19, 20 de julio de 2016, párr. 21 y 59-66.

287 Comité de los Derechos del Niño, *Observación general núm. 19 (2016) sobre la elaboración de presupuestos públicos para hacer efectivos los derechos del niño*, CRC/C/GC/19, 21 de julio de 2016, párr. 66, <https://undocs.org/es/CRC/C/GC/19>.

288 Comité de los Derechos del Niño, *Observación general núm. 19 (2016) sobre la elaboración de presupuestos públicos para hacer efectivos los derechos del niño* (art. 4), CRC/C/GC/19, 20 de julio de 2016, párr. 21 y 59-66.

289 Comité de los Derechos del Niño, *Observación general núm. 13 (2011), Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia*, CRC/C/GC/13, 18 de abril 2011, párr. 57, <https://undocs.org/es/CRC/C/GC/13>.



Paso 5: Reparación transformadora

- Perspectiva de género: Incorporar una perspectiva de género en el diseño de la reparación para la violencia contra niñas y adolescentes con el fin de transformar estructuralmente la situación de discriminación y la desigualdad que facilitaron la violencia.²⁹⁰ Por ejemplo, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ha señalado que la reparación podría adoptar la forma de “indemnización monetaria, la prestación de servicios jurídicos, sociales y de salud, incluidos servicios de la salud sexual, reproductiva y mental”.²⁹¹
- Enfoque interseccional: Las reparaciones deben ser adecuadas a las necesidades de la sobreviviente individual y al impacto diferenciado del daño causado. Por ejemplo, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha manifestado que las sanciones “deben ser determinadas atendiendo a la naturaleza interseccional de la discriminación que buscan combatir y al conjunto de derechos que se ven afectados”.²⁹²
- No discriminación: Eliminar las prácticas discriminatorias por motivo de género existentes en la ley, las políticas y el acceso a la educación: por ejemplo, las normas que excluyen de la escuela a las niñas embarazadas o crean obstáculos a su regreso tras dar a luz.²⁹³ Habida cuenta de que la educación es transformadora en tanto que ayuda a las mujeres a acceder a roles de empoderamiento, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ha instado a los Estados a tomar medidas concretas para garantizar el derecho a la educación para todas las niñas.²⁹⁴
- Reparación transformadora: No aislar a las niñas. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha subrayado que la práctica de separar de sus familias a las niñas sobrevivientes de violencia sexual e institucionalizarlas contribuye a aumentar la estigmatización y la discriminación en el acceso a la educación.²⁹⁵

290 Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe*, 14 de noviembre de 2019, OEA/Ser. L/V/II. Doc.233/19, párr. 68 y 140; Consejo de Derechos Humanos, *Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*, A/HRC/31/57, 5 de enero de 2016, párr. 66; y Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer*, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19, 26 de julio de 2017, CEDAW/GC/35, 26 de julio de 2017, párr. 33.

291 Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación general núm. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer*, por la que se actualiza la recomendación general núm. 19, 26 de julio de 2017, CEDAW/GC/35, 26 de julio de 2017, párr. 33.a.

292 Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe*, 14 de noviembre de 2019, OEA/Ser. L/V/II. Doc.233/19, párr. 141.

293 Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación general núm. 36 (2017) sobre el derecho de las niñas y las mujeres a la educación*, CEDAW/GC/36, 27 de noviembre de 2017, párr. 24.g y 25.

294 Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación general núm. 36 (2017) sobre el derecho de las niñas y las mujeres a la educación*, CEDAW/GC/36, 27 de noviembre de 2017, párr. 1 y 5.

295 Comisión Interamericana de Derechos Humanos, *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe*, 14 de noviembre de 2019, OEA/Ser. L/V/II. Doc.233/19, párr. 231.

**AMNISTÍA INTERNACIONAL
ES UN MOVIMIENTO GLOBAL
DE DERECHOS HUMANOS.**

**LAS INJUSTICIAS QUE
AFECTAN A UNA SOLA
PERSONA NOS AFECTAN
A TODAS LAS DEMÁS.**

CONTÁCTANOS



info@amnesty.org



+44 (0) 20 7413 5500

ÚNETE A LA CONVERSACIÓN



www.facebook.com/AmnestyGlobal



[@Amnesty](https://twitter.com/Amnesty)

MITĀKUÑA NDAHA'EIVA'ERĀ SY SON #NIÑASNOMADRES

MEDIDAS PARA PONER FIN A LA VIOLENCIA SEXUAL CONTRA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES Y A LA MATERNIDAD FORZADA DE NIÑAS EN PARAGUAY

Cada año en Paraguay, cientos de niñas menores de 14 años quedan embarazadas, a menudo como resultado de una violación, normalmente por parte de alguien cercano a ellas.

Las niñas tienen el derecho a una vida libre de violencia. Merecen una infancia sin ser obligadas a ser madres. Las niñas sobrevivientes de la violencia sexual también merecen recuperar la autonomía sobre sus cuerpos y sus planes de vida.

Sin embargo, esta investigación, realizada entre 2019 y 2021, constata que las máximas autoridades de Paraguay no escuchan a las personas profesionales que responden a la violencia sexual en niñas y adolescentes. Por ello, Paraguay no está promoviendo la detección temprana, no está impartiendo educación sexual integral (conocido en Paraguay como la educación Integral de la Sexualidad) con enfoque de género y no está coordinando y agilizando su respuesta para evitar la victimización secundaria, dejando a demasiadas niñas sin poder disfrutar de sus derechos humanos.

Además, al obligar a las niñas a llevar a término embarazos no deseados, el Estado está perjudicando aún más a las niñas con importantes implicaciones para su proyecto de vida, lo cual podría equivaler a tortura y otros malos tratos.

Las autoridades deben introducir inmediatamente la educación Integral de la Sexualidad en el sistema educativo para garantizar que las niñas, los niños y adolescentes tengan las habilidades necesarias para alertar si se ven amenazados por la violencia sexual. También deben finalizar la tan esperada ruta única para atender de forma integral a los niños, niñas y adolescentes sobrevivientes de abusos sexuales, y evitar la victimización secundaria crónica, tal y como exige la legislación nacional. Paraguay también debe poner en marcha un programa en todo el país para apoyar a las niñas sobrevivientes de la violencia sexual, incluidas las que quedan embarazadas y se ven obligadas a llevar el embarazo a término, para ayudarlas a reconstruir sus vidas y a superar los graves daños a largo plazo que puede infligir la violencia sexual.