

**PRIMER INFORME
SITUACIONAL SOBRE
EMBARAZO EN
ADOLESCENTES Y SU
IMPACTO EN EL DERECHO
A LA EDUCACIÓN**

PRIMER INFORME
SITUACIONAL
SOBRE EL EMBARAZO EN
ADOLESCENTES Y SU
IMPACTO EN
EL DERECHO A LA
EDUCACIÓN



San Salvador, agosto de 2009

305. 235

P964p Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos
1° informe situacional sobre el embarazo en adolescentes y su
sv impacto en el derecho a la educación / Procuraduría para la Defensa
de los Derechos Humanos. - - 1ª. ed. - - San Salvador, El Salv. :
Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, 2009.
60p. ; 25 cm.

ISBN 978 -99923-71-72-5

1. Derechos humanos-El Salvador-Informes. 2. Madres
Adolescentes-Aspectos sociales. 3. Educación. I. Título

BINA/jmh

ESTA PUBLICACIÓN ES DE EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD DE LA PROCURADURÍA PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS, PDDH, Y HA SIDO POSIBLE GRACIAS AL APOYO FINANCIERO DEL FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA, UNICEF.

PDDH

Lic. Oscar Humberto Luna

Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos

Coordinadora General del Proyecto

Licda. Raquel Caballero de Guevara

Procuradora Adjunta para la Defensa de los Derechos de la Mujer y la Familia

Redacción:

Licda. Gloria Evelyn Martínez Ramos

Licda. Kenny Margarita Rodríguez Najarro

Colaboración:

Licda. Santy Jennifer Ruíz

5ª. Calle Poniente y 9ª. Avenida Norte, N° 535,

Edificio AMSA, San Salvador, El Salvador, C.A.

Teléfono.: 2222 1604

Email: adjuntadelamujer@gmail.com

www.pddh.gob.sv

UNICEF

Licda. Miriam de Figueroa

Representante Residente

Licda. María Teresa de Mejía

Especialista en Legislación

INDICE

Presentación.....	5
Introducción.....	7
Marco Jurídico.....	9
Obligaciones Generales del Estado Salvadoreño.....	9
Obligaciones del Estado frente a los derechos de las Mujeres y las Niñas.....	11
El Embarazo Precoz como una manifestación de la afectación a los Derechos Sexuales y Reproductivos de las Adolescentes.....	12
Los Derechos Sexuales y Reproductivos de las y los Adolescentes.....	14
Reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes en el ordenamiento jurídico salvadoreño.....	17
Embarazos en adolescentes como una expresión de violencia contra la mujer y una afectación a derechos de las niñas.....	18
Condiciones de vida en El Salvador.....	21
El Derecho a la Educación en las Adolescentes Embarazadas.....	27
Embarazo en las niñas y adolescentes en El Salvador.....	27
Factores Predominantes de las Niñas Embarazadas	27
Consecuencias de la maternidad.....	32
La Prevención.....	34
Contexto institucional.....	35
Ministerio de Educación (MINED).....	36
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).....	42
Organización de la sociedad civil: La experiencia de “Orphans Helpers”.....	45
Declaraciones.....	49
Recomendaciones.....	50
Notificaciones.....	52

PRIMER INFORME SITUACIONAL SOBRE EL EMBARAZO EN ADOLESCENTES Y SU IMPACTO EN EL DERECHO A LA EDUCACIÓN

Presentación.

La Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, en cumplimiento de su mandato Constitucional, contenido en el artículo 194 romano I, y en el numeral 1º, tiene la atribución de velar por el respeto y la garantía a los Derechos Humanos en su numeral 12º “elaborar y publicar informes”. Es en atención a lo anterior y por la importancia que merece el derecho a la educación de las adolescentes salvadoreñas, es que se presenta el Primer Informe Situacional sobre Embarazo en Adolescentes y su Impacto en el Derecho a la Educación.

Siendo las adolescentes embarazadas un grupo de población con mayor vulneración y con necesidades específicas en el área de Educación, se consideró necesario que la población salvadoreña cuente con un documento base que represente: Atención, Acciones, Promoción y Rehabilitación, en toda la parte educativa de este sector.

Por lo anterior, desde el análisis del marco jurídico regulatorio, se abordan las obligaciones generales y específicas del Estado salvadoreño frente a las mujeres y a las niñas; y se analiza además la situación del embarazo en adolescentes como una manifestación de la agregación a sus derechos sexuales y reproductivos; tomando en cuenta las condiciones de vida en El Salvador y su impacto en derechos específicos como la salud y la educación.

Este informe ha sido elaborado a través de un estudio especializado por profesionales de la salud y profesionales de la educación, equipos técnicos de la Institución y bajo la coordinación de la Procuraduría Adjunta para la Defensa de los Derechos de la Mujer y la Familia, con el apoyo financiero del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

La culminación de este informe, pretende no sólo proporcionar una imagen de la situación de las adolescentes en nuestro país; sino además, constituirse en el parámetro que permita potenciar la calidad y calidez en la atención, y contribuirá a proporcionar a las adolescentes una mayor información de forma integral y especializada en base a una visión de Derechos que todas las adolescentes poseen, en cuanto a su salud sexual y reproductiva.

Espero que la presente publicación constituya un encargo ético de que los compromisos y aspiraciones concretadas, en este informe se vuelvan una realidad en El Salvador, por parte de las Instituciones que les corresponde cumplir con el respeto y garantía de los derechos de las adolescentes, principalmente en cuanto al derecho a la educación, en casos de embarazos precoces. Además, quiero dejar constancia de nuestro agradecimiento al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) por el apoyo financiero otorgado a nuestra institución al hacer posible esta publicación.

Agosto 2009

Licenciado Oscar Humberto Luna
Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos

Introducción

El inicio de esta investigación exige tomar en cuenta que las adolescentes embarazadas representan un porcentaje alto de población, en comparación de otros años, por lo que sin duda alguna es importante definir esta problemática en base al contexto de la temática en análisis.

El Embarazo en la adolescencia es definida por la “Organización Mundial para la Salud, como -El período de la vida en la cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio económica y fija sus límites entre los 10 y 20 años de edad-¹”.

En ese sentido, el embarazo en la adolescencia no es más que un embarazo en la etapa del desarrollo psicosocial, cultural y económico en donde la niña y la adolescente, no se encuentra apta para adquirir de forma inmediata la madurez suficiente para enfrentar el gran reto de la maternidad. El embarazo en una pareja de jóvenes, en general es un evento inesperado, sorpresivo y en la mayoría de los casos, no deseado.

Este tipo de embarazos, también son conocidos como “embarazos precoces”, que por su tipología y por la causas en que se presentan pueden llegar a ser de gran afectación a la adolescente, desmejorando su nivel de vida, y el entorno en el cual se desarrolla; sin olvidar que al encontrarse en esta dura etapa se le cierran todas la posibilidades a optar a una mejor educación, salud, vivienda, entre otros. Antes, durante y después del embarazo, cuando pasa de niña a mujer y tiene que asumir otro tipo de rol.

1 http://www.eldiariodelarioja.com.ar/Columnistas_articulo.asp?id=74

MARCO JURIDICO.

Las obligaciones generales del Estado Salvadoreño.

La Constitución de la República, norma fundamental y fundamentadora del ordenamiento jurídico salvadoreño, en su artículo 1, reconoce a la persona humana como “el origen y el fin de la actividad del Estado” y establece también, un amplio listado de derechos y libertades que son concedidos a todos los habitantes de la República, consagrando en su artículo 2, el derecho a la protección jurisdiccional y no jurisdiccional de los mismos.

Además de los derechos y garantías reconocidas constitucionalmente, el Estado salvadoreño ha asumido a nivel internacional, con la ratificación de tratados internacionales de derechos humanos, obligaciones que pueden enunciarse como de “garantía” y “respeto” de los derechos humanos. Así, en el ámbito regional americano, la Convención Americana sobre Derechos Humanos, consagra que:

“Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

A este respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en su jurisprudencia, ha sostenido que:²

“165. La primera obligación asumida por los Estados Partes, en los términos el citado artículo [1.1], es la de ‘respetar los derechos y libertades’ reconocidos en la Convención. El Ejercicio de la función pública tiene unos límites que derivan de que los derechos humanos son atributos inherentes a la dignidad humana y, en consecuencia, superiores al poder del Estado.

[...]

169. Conforme al artículo 1.1 [de la CADH] es ilícita toda forma de ejercicio del poder público que viole los derechos reconocidos por la Convención. En tal sentido, en toda circunstancia en la cual un órgano del Estado o de una institución de carácter público, lesione indebidamente uno de tales derechos, se está ante un supuesto de inobservancia del deber de respeto consagrado en ese artículo.”

2 Corte Interamericana de Derechos Humanos: Caso Velásquez Rodríguez vrs. Honduras, sentencia sobre el fondo del 29 de julio de 1988, serie C No. 4, Págs. 165 y 169.

En cuanto al deber de garantía, la referida Corte ha establecido lo siguiente:

“166. La segunda obligación de los Estados Partes es la de ‘garantizar’ el libre y pleno ejercicio de los derechos reconocidos en la Convención a toda persona sujeta a su jurisdicción. Esta obligación implica el deber de los Estados Partes de organizar todo el aparato gubernamental y, en general, todas las estructuras a través de las cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, de manera tal que sean capaces de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos [...].

167. La obligación de garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos no se agota con la existencia de un orden normativo dirigido a hacer posible el cumplimiento de esta obligación, sino que comporta la necesidad de una conducta gubernamental que asegure la existencia, en la realidad, de una eficaz garantía del libre y pleno ejercicio de los derechos humanos.

[...]

174. El Estado está en el deber jurídico de prevenir, razonablemente, las violaciones de los derechos humanos, de investigar seriamente con los medios a su alcance las violaciones que se hayan cometido dentro del ámbito de su jurisdicción a fin de identificar a los responsables, de imponerles las sanciones pertinentes y de asegurar a la víctima una adecuada reparación”.³

En el sistema universal de los derechos humanos, el artículo 2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, señala que:

“1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a respetar y a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

2. Cada Estado Parte se compromete a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones del presente Pacto, las medidas oportunas para dictar las disposiciones legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos en el presente Pacto y que no estuviesen ya garantizados por disposiciones legislativas o de otro carácter.

3. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a garantizar que:

a) Toda persona cuyos derechos o libertades reconocidos en el presente Pacto hayan sido violados podrá interponer un recurso efectivo, aun cuando tal violación hubiera sido cometida por personas que actuaban en ejercicio de sus funciones oficiales;

³ *Ibid.*, párr. 166, 167 y 174.

- b) La autoridad competente, judicial, administrativa o legislativa, o cualquiera otra autoridad competente prevista por el sistema legal del Estado, decidirá sobre los derechos de toda persona que interponga tal recurso, y desarrollará las posibilidades de recurso judicial;
- c) Las autoridades competentes cumplirán toda decisión en que se haya estimado procedente el recurso.”

Sobre esta disposición, el Comité de Derechos Humanos ha sostenido que:

“[...] en general y dentro del marco que en él se fija, el artículo 2 del Pacto deja al arbitrio de los Estados Partes interesados la elección del método de aplicación del propio Pacto en sus territorios. En particular, reconoce que esa aplicación no depende exclusivamente de la promulgación de disposiciones constitucionales o legislativas, que suelen ser de por sí insuficientes. El Comité considera necesario señalar a la atención de los Estados Partes el hecho de que la obligación prevista en el Pacto no se limita al respeto de los derechos humanos, sino que los Estados Partes se han comprometido también a garantizar el goce de esos derechos por todas las personas sometidas a su jurisdicción. Este aspecto exige que los Estados Partes realicen actividades concretas para que las personas puedan disfrutar de sus derechos.”⁴

Se advierte entonces que el Estado salvadoreño tiene no sólo la obligación de abstenerse de conculcar derechos humanos, sino también, de organizar el aparato gubernamental para asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos, de establecer un orden jurídico normativo que posibilite el cumplimiento de esta obligación, lo que por sí resulta insuficiente, ya que el deber de garantía de los derechos humanos exige además “una conducta gubernamental”, que permita en la realidad, una eficaz garantía del libre y pleno ejercicio de los derechos humanos, que se traduce no sólo en el deber jurídico de prevención de violaciones a derechos humanos, de investigación de las violaciones cometidas, de sanción de los responsables de las mismas y de reparación a las víctimas, sino además, en la implementación de acciones de carácter positivo para asegurar el disfrute de los derechos.

La comprensión de esto resulta fundamental para el análisis de las obligaciones del Estado frente a cualquier derecho, al constituir la base para la determinación de responsabilidad internacional de un Estado por violaciones a derechos humanos.

Las obligaciones del Estado frente a los derechos de las Mujeres y las Niñas.

En la *Conferencia Mundial de Derechos Humanos*, celebrada en Viena en 1993, la comunidad internacional reconoció que “los Derechos Humanos de la mujer y de la niña son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales. La plena participación,

4 Comité de Derechos Humanos: Observación General No. 3, Comentarios generales adoptados por el Comité de los Derechos Humanos, Artículo 2 - Aplicación del Pacto a nivel nacional, 13º período de sesiones, U.N. Doc. HRI/GEN/1/Rev.7 at 140 (1981).

en condiciones de igualdad, de la mujer en la vida política, civil, económica, social y cultural en los planos nacional, regional e internacional y la erradicación de todas las formas de discriminación basadas en el sexo son objetivos prioritarios de la comunidad internacional.”⁵

Con base en lo anterior, puede sostenerse que frente a los derechos humanos que son reconocidos expresamente a las mujeres y a las niñas, el Estado se encuentra obligado a observar los mismos deberes de respeto y garantía ya enunciados, con el alcance que a cada uno se ha determinado. Sin embargo, es importante advertir también, que la responsabilidad del Estado se agrava en los casos en los que las víctimas de violaciones a derechos humanos son niños y niñas quienes “tienen además derechos especiales derivados de su condición, a los que corresponden deberes específicos de la familia, la sociedad y el Estado”⁶.

Debe señalarse que el reconocimiento expreso de los derechos de las mujeres y las niñas como parte de los derechos humanos universales, la adopción de instrumentos internacionales específicos de derechos humanos de las mujeres y la consecuente producción de legislación interna y adecuación de la misma, son solamente algunos de los puntos en los que puede verificarse el avance en la condición jurídica de las mujeres; sin embargo, resulta innegable que la realidad exige aún profundas transformaciones, para el logro de un reconocimiento y goce efectivo de los derechos de las mujeres y las niñas, en cumplimiento de las obligaciones jurídicas que las normas internacionales de derechos humanos establecen para el Estado, referidas entre otros aspectos, a la eliminación de la discriminación en contra de la mujer y la niña, a la eliminación de la violencia y al reconocimiento de derechos políticos a las mujeres.

El embarazo precoz como una manifestación de la afectación a los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes.

Una aproximación a los derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos, no son derechos que tengan una expresión acabada, su formulación está determinada por un conjunto de derechos humanos reconocidos, conforme a lo consensuado y plasmado por los Estados en diferentes documentos internacionales.

El universo de los derechos reproductivos comprende, sin perjuicio de su ampliación constante, los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a decidir el número e intervalo de hijas o hijos, el derecho a la intimidad, a la igualdad y no discriminación, al matrimonio y a fundar una familia, al empleo y a la seguridad social, a la educación, a la información adecuada y oportuna, a modificar las costumbres discriminatorias contra la mujer, a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación⁷, por lo que se encuentran protegidos por los tratados internacionales que reconocen expresamente

5 Declaración y programa de acción de Viena, parte I, párr. 18.

6 Cf.. Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño. Opinión Consultiva OC-17/02 de 28 de agosto de 2002. Serie A N° 17, párr. 54.

7 Alda Facio: “Asegurando el futuro. Las Instituciones nacionales de derechos humanos y los derechos reproductivos”.

estos derechos, como la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Protocolo Adicional a la Convención Americana en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer -CEDAW por sus siglas en inglés-, entre otros.

En el Programa de Acción de El Cairo⁸, se reconoce esta amplitud en la esfera de los derechos sexuales y reproductivos, de la siguiente manera:

“[...] Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes aprobados por consenso.

Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más adecuado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos. [...]”⁹

Con una mayor precisión, debe apuntarse que los derechos reproductivos, comprenden el derecho a la salud reproductiva, de cuya definición también se ocupó el citado Programa de Acción, indicando que:

“entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y de la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos, y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos”.

Tal definición, entiende incluido dentro del derecho a la salud reproductiva, el derecho a una vida sexual satisfactoria y sin riesgos de procrear. Esta Procuraduría ha sostenido previamente en resoluciones sobre casos específicos, aún y cuando los derechos sexuales no cuentan con un reconocimiento expreso en el derecho internacional de los derechos humanos, lo que en sí mismo entraña una dificultad para su tutela, son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todos los seres humanos¹⁰.

⁸ Adoptado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo, Egipto, del 5 al 13 de septiembre de 1994.

⁹ Programa de Acción de El Cairo, párr. 7.3

¹⁰ PDDH: Resolución de expediente LP-0162-2007, del 3 de abril de 2008.

Debe reafirmarse entonces que aún y cuando se enuncia en forma conjunta el término “derechos sexuales y reproductivos” y los primeros, según la anterior definición se encuentran comprendidos en los derechos reproductivos, los mismos no presentan una identidad total, ya que ello puede contribuir a una errada percepción de que las medidas adoptadas para garantizar la salud reproductiva de la mujer, generalmente identificadas con el binomio materno-infantil, son asimismo garantistas o hacen efectivos los derechos sexuales de las mujeres y niñas.

Los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes.

La adolescencia es un período caracterizado por rápidos cambios físicos, cognoscitivos y sociales, incluida la madurez sexual y reproductiva; la adquisición gradual de la capacidad para asumir comportamientos y funciones de adultos, que implican nuevas obligaciones y exigen nuevos conocimientos teóricos y prácticos. [...], la adolescencia plantea también nuevos retos a la salud y al desarrollo debido a su relativa vulnerabilidad y a la presión ejercida por la sociedad, incluso por los propios adolescentes para adoptar comportamientos arriesgados para la salud. Entre éstos figura la adquisición de una identidad personal y la gestión de su propia sexualidad. [...]¹¹.

El desarrollo de la sexualidad y de la función reproductiva, es una cuestión inherente a hombres y mujeres, por lo que la salud sexual y reproductiva, es una cuestión fundamental para ambos durante todo su ciclo de vida, en el que sus necesidades particulares van cambiando. No obstante lo anterior, puede afirmarse que la mujer se encuentra, en mayor medida que el hombre, determinada en diversos aspectos de su vida por la función reproductiva, condición que debe ser objeto de una consideración particular si lo que se pretende es lograr la igualdad entre hombres y mujeres respecto al goce efectivo de sus derechos, entendida dicha igualdad, como el que hombres y mujeres tengan los derechos que respondan a sus necesidades específicas.

La realidad de nuestro país, lleva a afirmar que el tema de derechos sexuales y reproductivos, exige un especial énfasis en la promoción de una conducta sexual responsable de la población masculina y de asunción de las responsabilidades derivadas de la paternidad, mientras que las necesidades de las mujeres y niñas se centran en el ámbito de prevención de la discriminación en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva basados en su edad y situación.

Como ya se señaló, los derechos sexuales y reproductivos se encuentran integrados por una serie de derechos, por lo que las afectaciones de las que pueden ser objeto son diversas y en el caso de las mujeres y las niñas, las mismas pueden ser producto incluso de un trato discriminatorio. El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la Observación General número 14, referida al disfrute del más alto nivel posible de salud, señala precisamente que para suprimir la discriminación contra la mujer es preciso elaborar y aplicar una amplia estrategia nacional con miras a la promoción del derecho a la salud de ésta a lo largo de toda su vida, la que debe prever en particular las intervenciones con miras a la prevención y el tratamiento de

11 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 ».

las enfermedades que afectan a la mujer, así como políticas encaminadas a proporcionar a la mujer acceso a una gama completa de atenciones de la salud de alta calidad y al alcance de ella, incluidos los servicios en materia sexual y reproductiva.¹²

En similar sentido, el Comité de la CEDAW, en su Recomendación 24 sobre la mujer y la salud, al referirse a la obligación de los gobiernos en el ámbito de la salud reproductiva, señaló también que los Estados debían fomentar “el acceso universal de todas las mujeres a una plena variedad de servicios de atención de la salud de gran calidad y asequibles, incluidos servicios de salud sexual y genésica.”¹³

La concepción entonces de los derechos sexuales y reproductivos como derechos de las mujeres y como parte integral de los derechos humanos es clara; sin embargo, en el caso

especial de las niñas y adolescentes, la concepción de un goce efectivo de sus derechos tanto sexuales como reproductivos resulta compleja, pues debe integrarse con su derecho a una protección y cuidados especiales, que incluye el ámbito de su sexualidad y con los principios de Interés Superior del Niño, consagrado en el artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño y de Ejercicio Progresivo de sus Derechos, conforme a lo dispuesto en el artículo 5 del mismo cuerpo legal.

En nuestro país existe una alta tasa de embarazos entre adolescentes y como consecuencia de ello, un gran número también de madres solteras, producto del inicio temprano de la actividad sexual, lo que se ve incidido por factores diversos, que van desde el abuso sexual a una edad temprana, la falta de orientación e información en materia de salud sexual y reproductiva, así como la omisión de garantizar a las y los adolescentes el acceso efectivo a servicio de salud como la planificación para la prevención de embarazos.

El Programa de Acción de El Cairo, que reconoce el derecho de los progenitores a proporcionar orientación adecuada en cuestiones sexuales y reproductivas, establece también que:

“[...] los países deben asegurar que los programas y las actitudes de los proveedores de servicios de salud no limiten el acceso de los adolescentes a los servicios apropiados y a la información que necesiten, incluso información sobre enfermedades de transmisión sexual y sobre abusos sexuales. Al hacerlo, y con el fin de hacer frente, entre otras cosas, a los abusos sexuales, esos servicios deben salvaguardar los derechos de los adolescentes a la intimidad, la confidencialidad, el respeto y el consentimiento basado en una información correcta, y respetar los valores culturales y las creencias religiosas. En este contexto, los países deberían eliminar, cuando correspondiera, los obstáculos jurídicos, normativos y sociales que impiden el suministro de información y servicios de salud reproductiva a los adolescentes.”¹⁴

12 Párrafo 21.

13 Párrafo 29.

14 Párrafo 7.45

Se destaca entonces, la recomendación para que no se limite el acceso a las y los adolescentes a los servicios apropiados y a la información que necesiten, con garantía de su intimidad y confidencialidad, de forma que se posibilite el ejercicio responsable de sus derechos sexuales y reproductivos y se prevenga el embarazo entre adolescentes. Se propone así, la eliminación de obstáculos jurídicos, normativos e incluso sociales, lo que demanda por parte del Estado, la adopción de medidas concretas para tal efecto.

El derecho a la educación, es otro de los derechos íntimamente vinculado a los derechos sexuales y reproductivos, ya que incluso en “instancias judiciales internacionales se ha determinado que es obligación del Estado proveer educación sexual a los adolescentes y que esta educación debe ser sensible a la libertad de cultos y al derecho de los padres a educar a sus hijos de acuerdo con sus convicciones. Sin embargo, esto no quiere decir que los padres tengan derecho a no permitir que se les brinde educación sexual y reproductiva a sus hijas e hijos ya que el derecho de los padres a educar a sus hijos/as de acuerdo con sus convicciones no supercede al interés de los niños y las niñas ni puede ejercerse en forma discriminatoria entre hijos e hijas.”¹⁵

El embarazo adolescente, es sólo una expresión de las situaciones que pueden entrañar una afectación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, debido a que el inicio de la actividad reproductiva a una temprana edad, cuando es poco probable que se hayan desarrollado aún las capacidades que se requieren para asumir el rol materno, puede evidenciar por una parte, no sólo la falta de información y educación en salud sexual y reproductiva, sino además la falta de un acceso efectivo a métodos de prevención de embarazos.

El Comité de la CEDAW, en las observaciones finales realizadas al Cuarto Informe Periódico de Chile, sobre el embarazo en las adolescentes, recomendó al país:

“que todos los tipos de anticoncepción segura y los métodos de planificación familiar estén ampliamente disponibles y asequibles, sin ninguna restricción; que se provea de servicios de maternidad segura y asistencia prenatal, y que se tomen las medidas necesarias para que las mujeres no tengan que recurrir a abortos ilegales como consecuencia de la falta de servicios adecuados para el control de la fecundidad.¹⁶ Asimismo, pidió específicamente al gobierno chileno, que tomara las medidas necesarias, incluyendo la expedición de una ley, para prohibir la expulsión de adolescentes de los colegios públicos y privados por razones de embarazo.”

En similar sentido, el Comité de los Derechos del Niño, en atención al segundo informe periódico de Chile, que:

“56. El Comité recomienda al Estado Parte que promueva y garantice el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva para todos los adolescentes, en particular la educación sexual y de salud reproductiva en las escuelas, así como unos servicios de

15 Alda Facio, Op. cit.

16 Observaciones Finales, párr. 20.

orientación y apoyo psicológico y de atención de la salud que sean confidenciales y sensibles a los problemas de los jóvenes, teniendo en cuenta la Observación general N° 4 del Comité sobre la salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención. [...]

Reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes en el ordenamiento jurídico salvadoreño

La Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, cuya *vacatio legis* fue fijada en un año después de su publicación en el Diario Oficial, realizada el dieciséis de abril de este año¹⁷, se ha constituido en el primer cuerpo legal que contempla un reconocimiento expreso del derecho

a la salud sexual y reproductiva de todas las niñas, niños y adolescentes en nuestro país y concretiza las obligaciones del Estado frente a las mismas personas.

Respecto, a la salud sexual y reproductiva, establece:

“Artículo 32.- Salud sexual y reproductiva

Todas las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con su desarrollo físico, psicológico y emocional, tienen el derecho a recibir información y educación en salud sexual y reproductiva, de forma prioritaria por su madre y padre.

El Estado en los ramos correspondientes garantizará la existencia y el acceso a los servicios y programas de salud y educación sexual integral para la niñez y adolescencia, con el objeto de fortalecer su realización personal, prevenir infecciones de transmisión sexual, disminuir riesgos de abuso sexual y prepararles para una maternidad y paternidad responsable en la adultez, sana y sin riesgos. Los servicios y programas implementados garantizarán y promoverán el respeto del derecho a la vida desde el instante de la concepción.

El Órgano Ejecutivo en el ramo de Educación deberá incluir la educación sexual y reproductiva como parte de sus programas, respetando el desarrollo evolutivo de las niñas, niños y adolescentes.”

Esta disposición, además de contemplar el derecho a recibir información y educación en salud sexual y reproductiva, establece la obligación para el Estado de garantizar el acceso a los servicios y programas de salud y educación sexual integral para la niñez y adolescencia, así como la incorporación al currículum educativo nacional, el contenido de la educación sexual y reproductiva.

Esta última obligación, es complementada en el artículo 86 del mismo cuerpo legal, el cual dispone:

¹⁷ Diario Oficial N° 68, Tomo N° 383

“Artículo 86.- Responsabilidad del Estado en materia de educación
Para hacer efectivo el derecho a la educación el Estado deberá:

- m) Incluir en los programas educativos temas relacionados con la nutrición, la educación sexual y reproductiva, el embarazo precoz, la equidad y violencia de género, las drogas, las enfermedades infecto contagiosas y el medio ambiente y garantizar la permanencia en el ámbito escolar y no discriminación de las niñas y adolescentes madres, embarazadas o víctimas de violencia;”

Se incorpora también en el literal c) del artículo 25 de la misma Ley, entre las obligaciones del Sistema Nacional de Salud, el desarrollo de programas de atención integral de la salud sexual y reproductiva de la niña, niño y adolescente.

Todo lo anterior resulta conforme al planteamiento sobre las obligaciones que para el Estado dimanan frente a los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes; sin embargo, debe reiterarse que las medidas legislativas resultan insuficientes sin la adopción de medidas de carácter positivo que las acompañen, de forma que la previsión legal, se traduzca en una transformación de la realidad, conductas, patrones y estereotipos que vulneran o impiden el goce efectivo de sus derechos a mujeres y niñas.

Embarazos en adolescentes como una expresión de violencia contra la mujer y una afectación a derechos de las niñas.

La Convención Interamericana para Prevenir Sancionar y Erradicar la Violencia en contra de la Mujer o Convención de Belém Do Pará, define en su artículo 1 la violencia en contra de la mujer como:

“cualquier acción o conducta basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”.

Partiendo de esa definición, puede señalarse que la violencia de género en sus diversas formas, puede llegar a constituir una violación a derechos de las mujeres, incluso a sus derechos sexuales y reproductivos. Así lo sostuvo la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra las mujeres¹⁸, en un informe que se centró en las políticas y prácticas que afectan los derechos reproductivos de la mujer y contribuyen a la violencia contra la misma¹⁹, en el que señaló la relación que podía existir entre situaciones como los embarazos precoces y las violaciones del derecho de la mujer a la salud reproductiva, las que constituyen violencia contra la mujer en sí misma.

El embarazo en jóvenes adolescentes es pues, en consideración de esta Procuraduría, una clara expresión de violencia en contra de la mujer, lo que cobra mayor gravedad cuando ésta tiene

18 Para 1999, Sra. Radhika Coomaraswamy.

19 Ver documento E/CN.4/1999/68/Add.4

lugar en jóvenes que aún no cumplen los dieciocho años de edad, a quienes asisten los derechos que consagra la Convención sobre los Derechos del Niño, que además, impone al Estado un deber especial de protección de las mismas.

En el Programa de Acción de El Cairo, se señaló que las escasas oportunidades educacionales y económicas y la explotación sexual son factores importantes en los elevados niveles de embarazos entre las adolescentes. Tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo, las adolescentes de bajos ingresos a las que aparentemente se ofrecen pocas oportunidades en la vida tienen escasos alicientes para evitar el embarazo y la maternidad.²⁰ Se señaló además, que el embarazo en edad temprana, es un impedimento para mejorar la condición educativa, económica y social de la mujer en todas partes del mundo, ya que sobre

todo en el caso de las jóvenes, el matrimonio y la maternidad a edad temprana limitan en alto grado las oportunidades de educación y empleo, y es probable que produzcan efectos negativos a largo plazo sobre la calidad de la vida de ellas mismas y de sus hijos.²¹

Analizando entonces las consecuencias que como se referido pueden derivarse de un embarazo en una adolescente, tal situación, en opinión de esta Procuraduría, puede constituir además una afectación del derecho a la vida, ya que “todo niño [y niña] tiene derecho a alentar un proyecto de vida que debe ser cuidado y fomentado por los poderes públicos para que se desarrolle en su beneficio y en el de la sociedad a la que pertenece.”²²

El derecho a la vida, que cuenta con un amplio reconocimiento en diversos instrumentos de derechos humanos²³, entre éstos en el artículo 6 de la Convención sobre los Derechos del Niño, no debe ser analizado con una visión restrictiva, ni debe entenderse comprendido dentro del mismo únicamente la prohibición de privación de la vida de forma arbitraria, sino que la garantía y goce efectivo de este derecho, incluye tener las condiciones básicas para un auténtico “proyecto de vida”, el cual se ve gravemente perjudicado cuando una joven a muy temprana edad debe asumir la responsabilidad de la maternidad.

Por otra parte, esta Procuraduría ha identificado casos en los que el embarazo de adolescentes se traduce en vulneraciones a su derecho a la educación, esto fue señalado en el informe sobre la situación de los Derechos Humanos de la Mujer²⁴, en el que se advirtió que el embarazo de las niñas se verificaba no sólo por expulsiones, sino que una forma de disimular la violación era “permitir” a la adolescente llegar sólo el día de los exámenes, efectuar el cambio de turno al de la noche o llegar vestida de particular y no usar nunca el uniforme del colegio.

20 Párr. 7.42

21 Párr. 7.41

22 Corte Interamericana de Derechos Humanos, caso de los “Niños de la Calle” (Villagrán Morales y otros) vs. Guatemala.

23 Véase los artículos 2 de la Constitución de la República, 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

24 Emitido en el mes de noviembre de 2004.

Con posterioridad a dicho informe, esta Institución recibió nuevas denuncias de afectaciones a derechos en el ámbito educativo de jóvenes embarazadas, como se detalla a continuación:

Expediente 01-0510-05

La joven Patricia Xiomara R.G., denunció en el año dos mil cinco que cursaba noveno grado en el Centro Escolar “Gustavo Marroquín”, en esta ciudad, y que en el mes de marzo de ese año, el Director del mismo le informó que no había inconveniente en que continuara estudiando, pero con la condición de que no vistiera el uniforme escolar. Sostuvo que en el mes de mayo de ese año, fue notificada por el mismo, que no debía presentarse más a clases, debiendo entregar únicamente las tareas a los profesores. Agregó también, que al finalizar su embarazo, le fue indicado al intentar reincorporarse, que únicamente debía entregar las tareas a sus profesores.

Lo anterior, dio lugar a la verificación de esta Procuraduría, sin que se pudiera establecer la afectación al derecho a la educación de la joven Patricia Xiomara R.G. ni de otras jóvenes en ese centro de estudios que también se encontraban en estado de embarazo, ya que se verificó que la misma concluyó satisfactoriamente el año escolar.

Sin embargo en este caso, se informó a esta Procuraduría por parte del Ministerio de Educación, que se había realizado la investigación correspondiente, haciendo las recomendaciones necesarias y que se dio a conocer en ese centro escolar la legislación aplicable para dichos casos, para evitar actos discriminatorios en contra de las alumnas embarazadas. Se refirió además, que la Dirección de Asesoría Jurídica, realizaba funciones de orientación y asesoría para erradicar cualquier acto discriminatorio que atentara contra la dignidad y que se solicitaba apoyo al Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer para tratamiento psicológico a las adolescentes embarazadas.

Detalló que ese Ministerio contaba con una política de no expulsión a jóvenes embarazadas y que se encontraban validando dentro del Programa de Educación para la Vida, en conjunto con otras instancias como la Secretaría Nacional de la Familia, las “Normas para la prevención y procedimientos de atención de las adolescentes embarazadas y madres en los centros escolares.

Expediente SS-0035-08

La joven Johanna Isamar P. M. denunció en el mes de enero de dos mil ocho, que con seis meses de embarazo se matriculó en el Tercer Año de Bachillerato Comercial del Instituto Nacional “General Francisco Menéndez” en esta ciudad, pero al asistir a clases, fue informada por el Sudirector del turno de la tarde, que las alumnas embarazadas no podían continuar estudiando en dicho Instituto, pero como alternativa, podía estudiar en el curso de la noche o presentarse únicamente los días de examen o cuando existiera alguna evaluación o exposición.

Expediente SS-0122-2008

El seis de marzo de dos mil ocho, persona que solicitó se mantuviera la confidencialidad de su identidad, denunció que en enero de dos mil ocho, autoridades del Instituto Nacional General Francisco Menéndez (INFRAMEN), denegaron matrícula para el Bachillerato Técnico en Salud, a la joven Claudia Carolina Á. P., bajo el argumento que ella había salido embarazada en el año dos mil siete y que el Ministerio de Educación había girado un orden para no matricular en esa especialidad a alumnas que hubiesen salido embarazadas o estuviesen embarazadas, según lo habría indicado el Director del Centro Educativo en mención a la profesora Teresa de Jesús Solano de Suncín, agregando que reconsideraría el caso de la joven.

Esta situación, es prevista en la Ley para la Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, que establece la prohibición de sanciones por motivo de embarazo o maternidad de la estudiante. Así, en su artículo 89, dispone que:

“[...] Se prohíbe la aplicación de sanciones corporales, colectivas y las que tengan por causa el embarazo o maternidad de la estudiante. La imposición de toda medida disciplinaria deberá ser oportuna y guardar la debida proporcionalidad con los fines perseguidos y la conducta que la motivó.

Sólo podrán imponerse sanciones por conductas previamente tipificadas en el reglamento del centro educativo y que no contravengan lo dispuesto en la presente Ley y las normas aplicables a la materia. En todo procedimiento orientado a establecer la responsabilidad de la niña, niño o adolescente por un acto de indisciplina en un centro educativo, se garantizará el derecho al debido proceso y la defensa del estudiante por sí mismo o por su madre, padre, representante o responsable.”

Además, como ya se advirtió, dentro de las responsabilidades del Estado en materia de educación, previstas en el artículo 86 de dicho cuerpo legal, se señala que para hacer efectivo el derecho a la educación, el Estado deberá, incluir temas relacionados con la educación sexual y reproductiva y garantizar la permanencia en el ámbito escolar y no discriminación de las niñas y adolescentes madres, embarazadas o víctimas de violencia.

Condiciones de vida en El Salvador

El análisis del embarazo en adolescentes en nuestro país, no puede considerarse aislado del ámbito social y económico, que incide de manera indudable en esta problemática. Según el Informe Estado de la Región en Desarrollo Humano Sostenible 2008, en el año 2006 el ingreso promedio de los hogares era de 247,2 dólares, mientras que el costo de los bienes y servicios requeridos para atender las necesidades básicas como vivienda, vestido, educación, salud y esparcimiento, entre otras superaba los 685 dólares, que indica que una importante proporción de familias sólo logran satisfacer el 65% de sus necesidades fundamentales.

Dicho informe señala que la población salvadoreña reside primordialmente en las zonas urbanas del país, es decir el 62,7 por ciento de la población total, y que entre el 40 y 80 por ciento reside en viviendas en estado precario (Unstat, 2007). Las deficiencias en la seguridad pública, también a las mujeres, la tasa de femicidio por cien mil mujeres es una de las más elevadas de la región centroamericana (11,1).

Para las finalidades del presente Informe Especial, haremos especial referencia a la situación de dos rubros específicos de la situación nacional, que afectan e inciden directamente en el derecho a la educación de las adolescentes embarazadas.

Educación.

El Salvador posee una extensión territorial de 20, 742 Km², para el año 2007 la población total era de 5, 744,113 habitantes²⁵, de los cuales el 53 por ciento eran mujeres y el 47 por ciento eran hombres, por consiguiente hay 273 habitantes por kilómetro cuadrado. La población entre las edades de 10 a 19 años asciende a 1.431,213 lo que representa un 22 por ciento de la población.

Se considera que “durante los últimos quince años creció la proporción de población femenina, lo que podría estar asociado a los altos flujos migratorios externos y al aumento de las muertes violentas (homicidios, suicidios, accidentes de tránsito) que afectan sobre todo a los hombres”²⁶.

Tomando como base los resultados del Censo de Población y Vivienda 2007, en el país existen más de 67 mil adolescentes entre los 12 y 19 años que ya han formado un hogar, de las cuales 48 mil ya tienen al menos un hijo.

El mayor porcentaje de adolescentes madres se encuentra entre el rango de los 15 y 19 años de edad, pero existe una alarmante cifra de 2,731 niñas entre 12 y 14 años que ya son madres, las cuales no están en la escuela ni en algún otro programa que garantice su reinserción a la vida escolar. Entre las causas indirectas de las muertes maternas, el 40.6 por ciento lo representan los suicidios de adolescentes.

En el país, de una cobertura del 92.6 por ciento en el primer y segundo ciclo de educación básica, solo un 59.9 por ciento termina tercer ciclo y un limitado 30.2 por ciento logra la educación media; es decir, el Sistema Educativo Nacional no le garantiza el derecho a la educación al 70 por ciento de las y los jóvenes. La exclusión educativa nacional está relacionada al género y a la zona geográfica. Las niñas y mujeres, sobre todo en el área rural, presentan los más bajos indicadores educativos, para el caso, las personas de 15 años y más presentan un analfabetismo promedio nacional de 17 por ciento, en el nivel rural es de 26 por ciento y 11 por ciento en el urbano²⁷.

25 Dirección General de Estadísticas y Censos. VI Censo de Población y V de Vivienda 2007. pág. 29

26 Informe Estado de la Región en Desarrollo Humano Sostenible, 2008

27 Educación de Calidad y sin Exclusión para erradicar la Pobreza. Comunicado: Semana de Acción Mundial por la Educación 2008. Conferencia de Prensa-Desayuno Informativo 21 de abril de 2008 (citando Balance Educativo de CIDEF 2007)

La falta de acceso a la educación y la no permanencia en el sistema educativo sigue siendo uno de los principales factores que influyen negativamente en el desarrollo de las niñas. Según Mario Paniagua, Director de la Asociación Intersectorial para el Desarrollo Económico y el Progreso Social (CIDEP) “en nuestro país el 70% de los jóvenes, niños y niñas, no llegan a la educación media, de cada 10 jóvenes que ingresan al nivel básico, sólo 3 llegan al bachillero. En el área rural, el promedio que se alcanza es de tercer grado y en el área urbana de sexto grado. No es mucha la población activa la que llega al nivel de bachillerato, menos al académico universitario”²⁸.

Partiendo de estadísticas recientes, la mayoría de las razones para el abandono escolar se puede atribuir a las demandas, entre las que sobresalen: “ya no quiso o no le gustó” 40.6 por ciento, “por problemas económicos” 19.5 por ciento, “por bajo rendimiento” 4.7 por ciento, “por problemas familiares” 3.7 por ciento, “porque salió embarazada” 0.9 por ciento y “porque se casó o acompañó” un 1.7 por ciento²⁹.

El 4.8 por ciento de las causas de abandono escolar representa una combinación de problemas del medio y la oferta, que van desde la delincuencia, falta de seguridad en las escuelas o colegios, el maltrato, etc. El 5.8 por ciento de razones de abandono escolar se atribuye directamente a problemas de la oferta del sistema educativo nacional.

Según datos del Censo la tasa de matriculación bruta en el país es del 27 por ciento, es decir que “del total de jóvenes en edad de estar en la Universidad (de 20 a 24 años) sólo el 27% lo hace. Este valor, según datos del 2003, está por debajo del promedio en Latinoamérica que era de 28.7%, 54.6% para países desarrollados y del 36.5% para países en transición. El dato de nuestro país para el 2003 fue de 17.7% con las proyecciones de población de esa época”³⁰

Tal como afirma William Marroquín, en un reciente artículo “hay que reconocer que el país ha avanzado en educación, principalmente en cobertura, en elevar los indicadores de escolaridad y quizá un poco en calidad. Pero todavía tenemos grandes problemas: el actor principal- el maestro - está en “cuidados intensivos” con bajos salarios, mala atención en su salud, con muy poco tiempo y dinero para actualizarse, sin acceso a infraestructura adecuada para enseñar, con pocos incentivos para ejercer su vocación con dignidad, etc.; las escuelas públicas en mal estado, ausencia de bibliotecas y laboratorios de ciencias en la mayoría de escuelas; universidades con dificultades para formar maestros; y un MINED obsesionado con evaluaciones (por ejemplo, PAES) que cuestan millones y, que al ser realizados año con año, muestran pobres avances en el orden de las décimas. Este dinero dedicado a las evaluaciones continuas bien podría dedicarse a atender otras necesidades y, si bien es necesario medir avances y fomentar la cultura de evaluación por esto basta con realizar evaluaciones en muestras y no censos.”³¹.

28 Diario Co Latino, 23/04/08, Pág. 4

29 Datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Salud Familiar (FESAL – 2008), pag. 40

30 Deudas de la Reforma Educativa. Opinión. William Marroquín. Contra Punto Edición 112 del 22 al 27 de mayo de 2009.

31 Deudas de la Reforma Educativa. Opinión. William Marroquín. Contra Punto Edición 112 del 22 al 27 de mayo de 2009.

Respecto a la reforma educativa en el nivel de bachillerato se considera que “se redujo a dos años el bachillerato y ahora es gratuito en el sector público esto sin duda fueron buenas decisiones; sin embargo, produjo un problema grave que no se hace evidente: de los casi 60,000 estudiantes que se gradúan de bachillerato al año solo 24,000 son admitidos al sistema de educación superior del país. Solo para recordar, la población estudiantil del sector de educación superior (IES) para el año 2007 fue de 132,246, distribuida de la siguiente manera: 121,814 en Universidades, 1,814 en institutos especializados y 8,614 en institutos tecnológicos, es decir que 36,000 bachilleres anuales que no ingresan al sistema de educación superior.

En nuestro país, a pesar de haberse lanzado el Trienio de la alfabetización y diversas iniciativas municipales y sociales, aún existen 682 mil 738³² personas analfabetas, es decir el 18 por ciento de la población de 15 años y más. Las salvadoreñas representan el 20 por ciento de analfabetismo y en el área rural el indicador se vuelve más elevado alcanzando el 29 por ciento.

Respecto al analfabetismo es importante mencionar que desde 1992 hasta 2007, la reducción ha sido de ocho puntos porcentuales a nivel nacional y 10 en el área rural. Asimismo, la escolaridad promedio en personas de 15 años y más es de 6.5 grados y en el área rural de 4.2. Para el rubro poblacional comprendido entre los 15 y 24 años, el analfabetismo alcanza el 6 por ciento, lo que en cifras se traduce a 70 mil 68 jóvenes, lo que refleja una reducción de nueve puntos porcentuales en el mismo período.

La situación de salud de la población en general se ve afectada por los limitados fondos estatales destinados a este rubro, lo que agrava el contexto para las madres adolescentes embarazadas. Evidentemente existen “grandes desigualdades en la finalización de los estudios entre los diversos colectivos de jóvenes. Muchos jóvenes y adolescentes no tienen acceso a un sistema de salud integral de calidad, adaptado a su realidad, que incluya la salud sexual y reproductiva y que prevenga los embarazos no deseados³³

Los resultados de la Encuesta Nacional de Salud Familiar (FESAL – 2008) muestran que en el grupo de mujeres de 15 a 19 años, alrededor del 18 por ciento tiene al menos un(a) hijo(a) actualmente vivo(a), cifra que asciende a alrededor del 56 por ciento en el grupo de 20 a 24 años de edad. Los datos indican que en promedio las mujeres adolescentes o jóvenes quedan embarazadas de hombres de mayor edad que ellas, siendo la edad promedio 17.3 años para ellas y 22.5 para ellos.

Según los datos encontrados el promedio de edad para iniciar la vida sexual es de 16.3 años y es más frecuente la primera relación sexual clasificada como premarital.

32 Dirección General de Estadísticas y Censos. VI Censo de Población y V de Vivienda 2007

33 Informe sobre el Seminario “Juventud y Desarrollo” San Salvador, 1 y 2 de Abril de 2008. XVIII Cumbre Iberoamericana El Salvador 2008. Pág... 5

Un 29 por ciento de los primeros embarazos ocurrió cuando la mujer pensaba que no podía salir embarazada, proporción que resulta ser doble en el embarazo que se clasifica como premarital, comparado con el que se clasifica como marital (41.2 por ciento contra 20.2 por ciento) y desciende del 39 por ciento entre las que tenían menos de 15 años cuando quedo embarazada al 24.2 por ciento entre las que tenían de 20 a 24 años. Las razones más frecuentes para pensar que no saldrían embarazadas fueron: “No tenía relaciones frecuentes” y “por falta de información” (18 por ciento cada una), “era la primera vez” (16.4 por ciento) y “creía que no estaba en su período fértil” (13.1 por ciento). Por otra parte el 42.5 por ciento no planeó su embarazo.

Tal como lo señala FESAL – 2008 estas cifras serían menores si la educación en salud sexual y reproductiva fuera generalizada en el Sistema Educativo de El Salvador, pero de los centros educativos, sólo un 70 por ciento de las mujeres de 15 a 24 años reporta que recibió información sobre el embarazo y un 4 por ciento sobre métodos de anticonceptivos.

Los datos proporcionados muestran que después del término del embarazo, el 41.4 por ciento de mujeres que estudiaba cuando supo que estaba embarazada no volvió a estudiar y el 22.5 por ciento que trabajaba no volvió a trabajar. Las razones por las cuáles no regresaron a estudiar son diversas pero se destacan más frecuentemente tres de ellas: “no tenía con quien dejar al niño(a)” (37.4 por ciento), “ya no quiso continuar” (24.1 por ciento) y “tenía que trabajar” (12.2 por ciento).

En relación a la violencia sexual, FESAL investigó sobre dos tipos específicos: La violación sexual con penetración, y el abuso sexual sin llegar a la penetración, según las estadísticas obtenidas un 9 por ciento reportó violación sexual con penetración, respecto a la edad que tenían cuando ocurrió la violación con penetración por primera vez, más de la mitad reportó que fue antes que cumplieran los 20 años, incluyendo una de cada 4 antes de los 15 años de edad. Por otra parte, entre las mujeres que reportaron. Respecto al abuso sexual la mitad de las mujeres reportaron que la primera vez ocurrió antes de los 15 años de edad, incluyendo una de cada 5 antes de los 10 años.

Una de las causas directa del alto número de embarazo en adolescentes, lo constituye precisamente la violencia sexual, según sistematización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se destaca el aumento de denuncias contra la libertad sexual en los últimos años. De 6.06 denunciados diariamente en 1998, aumentó a 6.8 para el año 200, no existen una estimación para el año actual; sin embargo, es preocupante que de las denuncias realizadas, las víctimas sean en su mayoría niñas y jóvenes menores de edad.

Personas que denunciaron violencia Sexual en los años 1998, 1999 y 200 por grupos de edad.

EDAD	1998		1999		2000	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
0 a 9	381	168	468	169	1018	169
10 a 19	1102	64	1155	55	1012	118
20 a 29	284	13	316	9	520	16
30 a 39	127	3	122	4	191	4
40 a más	69	2	180	9	107	1
Total	1963	250	2241	246	2848	308

Fuente: Las Dignas.

Cuando un(a) joven no logra llegar a la adultez gozando de buena salud, de una educación adecuada y sin embarazos no deseados, los costos individuales y sociales suelen ser mucho más altos que los costos de los programa de promoción y prevención que ayudan a lograr esas metas³⁴.

Para las mujeres jóvenes en general, la maternidad a edad temprana puede limitar en muy alto grado sus oportunidades de educación y empleo con efectos negativos a largo plazo sobre la calidad de vida de ellas mismas y de sus hijos³⁵.

Cuando se violenta el derecho a la educación de las madres adolescentes se está tejiendo un futuro también sin derechos para sus hijos e hijas, ya que se cierran las oportunidades para que los padres y las madres adolescentes tengan acceso a la educación que les permitan desarrollar sus potencialidades como seres humanos armónicos y sensibles, que les posibilite acceder más tarde al mercado laboral a cargos mejor remunerados, y no continuar siendo marginados a los sectores no estructurados de la economía informal.

Existe un buen número de derechos humanos que son inaccesibles si no se considera el derecho a la educación como la llave que les abre la puerta. Resulta casi imposible corregir el desequilibrio de oportunidades para la vida, que se produce cuando no se tiene acceso a la educación en la niñez y la adolescencia.

Tal como lo señala el Informe “Estado de la Región en Desarrollo Humano Sostenible 2008”, en el rubro de educación es necesario alcanzar niveles más allá de la primaria, ya que apenas un 36% de la PEA posee un título superior al sexto grado y solo un 9% cuenta con estudios universitarios.

34 OPS, Plan de Acción de Desarrollo y salud de Adolescentes y Jóvenes en las Américas

35 OPS/ Asociación Mexicana de Educación Sexual Hablemos de salud Sexual.

EL DERECHO A LA EDUCACIÓN EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS.

Embarazo en las niñas y adolescentes en El Salvador.

Básicamente, las relaciones sexuales son hoy en día una práctica habitual de las y los adolescentes cuyas formas de vida se presentan a partir de la educación y de su entorno del núcleo familiar en el cual se desarrollan, es por ello que se dice que las adolescentes con una educación de un nivel bajo, refleja signos de conducta diferentes a las normales.

En ese sentido retomamos, que el núcleo familiar es uno de los principales factores de incidencia en el aprendizaje de normas básicas y es allí, en donde precisamente se deben de buscar soluciones que aseguren el pleno desarrollo de los jóvenes, ya que en la mayoría de casos las adolescentes han seguido patrones de conducta, frente a que la madre, de igual forma inició su vida sexual a muy temprana edad conviviendo ya sea con el padre o el padrastro, es decir que la niña y adolescente por consiguiente continuará la misma práctica habitual de conducta, y lo verá como parte de una vida normal ya estereotipada.

La falta de información y las reducidas posibilidades, hace que no exista una certera y correcta decisión entre los mismos jóvenes, a eso se le suma la baja autoestima, la falta de conciencia, la extrema pobreza, conflictos familiares, entre otros elementos que se les limita para lograr el alcance de vida para un mejor desarrollo social.

De acuerdo a lo anterior, y en base a numerosas investigaciones se ha determinado que el sistema está obligado a involucrar nuevas políticas educativas; en ese sentido el embarazo en las niñas y las adolescente en El Salvador es una realidad clara y preocupante para todo el aparato Institucional, en donde las relaciones sexuales son una práctica habitual entre los y las jóvenes como medio de diversión y entretenimiento y para quitar estos estereotipos de conductas juveniles, es necesario hacer conciencia y reeducar a través de un sistema de educación e información con la debida orientación de profesionales en el área.

Factores Predominantes de las Niñas Embarazadas.

Las causas del embarazo en la adolescencia son políticamente discutibles, de gran carga emocional y cultural en donde el problema principal radica en la práctica de relaciones sexuales a muy temprana edad, tomando en cuenta que seis de cada diez adolescentes, ya practicaron por lo menos una vez las relaciones sexuales antes de los diecinueve años de edad, agregando que según la Doctora Desiré, Directora de la Unidad de Salud de Santo Domingo, Departamento de San Vicente. *“En muchos de los casos y sobre todo en las zonas rurales los patrones culturales hacen que los jóvenes tengan relaciones sexuales sin el uso de los anticonceptivos”*³⁶ siendo este, el principal factor que conlleva a los embarazos no deseados; otro punto importante que

36 Entrevista realizada a la Doctora Emilia Desiré de Flores, Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Santo Domingo, Departamento de San Vicente.

debemos resaltar es la práctica de relaciones sexuales sin la información correcta y clara de las consecuencias posteriores al acto³⁷.

Los y las adolescentes llegan a ser fértiles aproximadamente 4 o 5 años antes de ser emocionalmente maduros, y esto hace que experimenten emociones físicas de las cuales aún no se encuentra totalmente preparadas, pues es antes físico que emocional.

Otras causas predominantes en nuestro entorno son las Conductas sexuales riesgosas, como por ejemplo la promiscuidad, la falta de conocimientos sobre anticonceptivos, las diferentes adicciones al tabaco, alcohol y drogas, entre otras.

Todas estas causas generan en la población joven una serie de agentes influyentes para la realización de actos que no van enfocados a mejorar su calidad de vida, que a medida que se realizan se vuelven una habitualidad en sus actividades hasta llegar a la costumbre.

Según Jorge Rodríguez Vignoli, Investigador del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), de la División de Población de La Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL); en su estudio sobre -La Reproducción en la Adolescencia el 35 por ciento de las adolescentes Latinoamericanas tiene su primer hijo antes de los 20 años³⁸-.

En el Salvador el porcentaje de los embarazos precoces se vincula, directamente, con los factores económicos, sociales y culturales; sobre todo, con la falta de acceso a la educación, o en su caso la falta de educación sexual y reproductiva, cuya labor de información de la sexualidad no va dirigida a la población medianamente joven. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), contiene una base de datos, en donde informa el número de niñas y adolescentes que anualmente reciben atención hospitalaria a nivel nacional; las cuales se encuentra dividida en dos grandes grupos.

El primer grupo se encuentran las edades entre 10 a 14 años, de niñas embarazadas con una cantidad que oscilan entre 8,890 hasta 1005.

37 "Las Relaciones Sexuales son las que se fundamenta a temprana edad y sin protección"; De acuerdo a la entrevista realizada a la Doctora Adelaida Trejo de Estrada Médica Ginecóloga y de Cirugía del Hospital de Maternidad.

38 http://www.armonia.cl/secc_renov/edicion_199/perspectiva/perspectiva.htm

(Cuadro 1)

Mes	Atenciones			Inscripciones (A)	Controles	
	Maternas (A+B+C)	Prenatales (A+B)			Subsecuentes (B)	Puerperales (C)
1	691	610		186	424	81
2	743	661		191	470	82
3	683	620		158	462	63
4	792	723		181	542	69
5	848	766		195	571	82
6	783	709		183	526	74
7	848	759		178	581	89
8	754	678		135	543	76
9	801	693		157	536	108
10	804	685		159	526	119
11	680	588		141	447	92
12	563	493		106	387	70
Totales	8,990	7,985		1,970	6,015	1,005

Fuente: - Unidad de Información, Monitoreo y Evaluación.³⁹

El segundo se encuentran las adolescentes embarazadas de 15 a 19 años, que oscilan entre un número de 163,575 hasta 21,764 (Cuadro 2).

(Cuadro 2)

Departamento	Atenciones			Inscripciones (A)	Controles	
	Maternas (A+B+C)	Prenatales (A+B)			Subsecuentes (B)	Puerperales (C)
Ahuachapán	11,034	9,474		1,801	7,673	1,560
Cabañas	5,920	5,174		932	4,242	746
Chalatenango	6,032	5,244		876	4,368	788
Cuscatlán	8,821	7,689		1,528	6,161	1,132
La Libertad	16,541	14,478		2,631	11,847	2,063
La Paz	8,939	7,623		1,593	6,030	1,316
La Unión	7,842	6,743		1,617	5,126	1,099
Morazán	5,256	4,381		994	3,387	875
San Miguel	14,183	12,109		2,614	9,495	2,074
San Salvador	32,902	29,050		6,765	22,285	3,852
San Vicente	6,185	5,418		1,001	4,417	767
Santa Ana	14,691	12,774		2,288	10,486	1,917
Sonsonate	16,075	13,952		2,361	11,591	2,123
Usulután	9,154	7,702		1,815	5,887	1,452
Totales	163,575	141,811		28,816	112,995	21,764

Fuente: - Unidad de Información, Monitoreo y Evaluación.⁴⁰

39 <http://www.mspas.gov.sv/2008/totala10.asp>. Unidad de Información, Monitoreo y Evaluación de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social - Fosalud, año {2008} Meses Enero - Diciembre.

40 <http://www.mspas.gov.sv/2008/totala10.asp>. Unidad de Información, Monitoreo y Evaluación de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social - Fosalud, año {2008} Meses = Enero - Diciembre.

En los datos anteriores, se muestra que en el año 2008 han ido en aumento comparado con otros años. En las diferentes zonas [Occidental, Central, Paracentral, Oriental, Metropolitana]. Que son atendidas por Los Hospitales Nacionales y Fosalud.

Asimismo, la atención de partos, de acuerdo a los datos del MSPAS, detalla un balance en los diferentes departamentos y en donde las principales zonas que mayor se enfrenta a niñas y adolescentes con embarazos son en San Salvador con un número de 6,725, Santa Ana 2, 406 y San Miguel 2, 206, sumados las edades de 10 hasta 19 años de edad. (Cuadro 3).

(Cuadro 3)

Departamento	Partos				Atendidos Por					Según edad de la Madre		
	Total	Vaginales Normales	Por Cesárea	Distócicos	Total	Médico	Enfermería	Enfermera Obstetra	Otro	Total	10-14 años	15-19 años
Ahuachapán	3,297	2,394	903	0	3,297	3,260	36	0	1	3,297	35	915
Cabañas	2,562	1,792	770	0	2,562	2,303	242	17	0	2,562	30	689
Chalatenango	3,016	2,377	639	0	3,016	2,997	19	0	0	3,016	31	768
Cuscatlán	3,397	2,497	900	0	3,397	3,048	349	0	0	3,397	35	870
La Libertad	4,502	3,937	565	0	4,502	4,502	0	0	0	4,502	95	1,426
La Paz	2,930	2,308	622	0	2,930	2,927	3	0	0	2,930	59	911
La Unión	3,675	2,557	1,118	0	3,675	3,605	16	50	4	3,675	72	1,083
Morazán	2,374	1,773	592	9	2,374	2,306	42	0	26	2,374	33	689
San Miguel	7,506	5,338	2,163	5	7,506	5,755	35	0	1,716	7,506	93	2,113
San Salvador	20,479	13,589	6,888	2	20,479	20,478	1	0	0	20,479	366	6,359
San Vicente	2,249	1,500	749	0	2,249	1,951	298	0	0	2,249	32	616
Santa Ana	7,925	5,839	2,086	0	7,925	7,921	4	0	0	7,925	95	2,311
Sonsonate	6,656	4,822	1,834	0	6,656	6,647	1	8	0	6,656	109	1,970
Usulután	5,377	3,906	1,423	48	5,377	5,295	78	4	0	5,377	82	1,676
Totales	75,945	54,629	21,252	64	75,945	72,995	1,124	79	1,747	75,945	1,167	22,396

Fuente: - Unidad de Información, Monitoreo y Evaluación.⁴¹

41 <http://www.mspas.gob.sv/2008/totala10.asp>. Unidad de Información, Monitoreo y Evaluación de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social - Fosalud, año {2008} Meses = Enero - Diciembre.

Es por ello que, las adolescentes tienen menos niveles educativos y por lo tanto tendrán menos oportunidades a su favor, para enfrentar esta nueva etapa de vida “de niña a mujer”. Los datos anteriores y de acuerdo con especialistas La Doctora Adelaida de Estrada Médico Ginecológico y de Cirugía del Hospital de Maternidad detalla “*Las edades entre 10-14 es alarmante debido a que la tendencia es mucho mayor al de otro años y que los porcentajes son importantes ya que existe una tasa de natalidad en aumento*”; Estamos hablando, que de acuerdo a las siguientes cifras: (ver cuadro 4)

Cuadro 4

Año	% de niñas entre 10-14 años	total
2004	217	1,007
2005	205	3,711
2006	225	1,035
2007	246	4,200
2008	261	4,760

Fuente: - Unidad de Información, Monitoreo y Evaluación.⁴²

Es decir que los embarazos en las niñas en la zona Metropolitana ascienden a un 31% de la población de mujeres embarazadas de un total de 13, 832 partos efectuados solo en el Hospital de Maternidad.

En ese sentido, el círculo vicioso se refuerza porque una vez que se encuentran embarazadas las adolescentes se ven obligadas a abandonar todo su entorno de niña para dedicarse a ser madre que, a su vez, limita mucho mas sus oportunidades económicas, sociales, culturales y sobre todo sin olvidar que las posibilidades de abandono a la educación son de carácter obligatorio, ya que no contarán con los recursos disponibles.

Veamos a continuación algunos datos de países Latinoamericanos, la relación que existe entre fecundidad y analfabetismo.

Tenemos que en Guatemala, el 28 % de las mujeres tienen su primer hijo antes de los 18 años, mientras que, una de cada cinco menores de edad en México y Bolivia han tenido ya un hijo antes de los 20 años de edad⁴³.

Colombia, Guatemala y Paraguay se mencionan entre las naciones donde la probabilidad actual de tener un hijo durante la adolescencia ha crecido respecto a la ultima década. Mientras, que en Brasil, 50 % de los nacimientos de mujeres entre 15 y 19 años no son planificados⁴⁴.

42 <http://www.mspas.gob.sv/2008/totala10.asp>. Unidad de Información, Monitoreo y Evaluación de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social - Fosalud, año {2008} Meses = Enero - Diciembre.

43 JUVENTUD CHILENA Y DERECHOS EN SEXUALIDAD/ Publicación: POLIS/ Resp. CHILE. UNIVERSIDAD BOLIVARIANA Vol.1 n° 4 Fecha:/2003 p. 425-43

44 <http://escuela.med.puc.cl/paginas/OPS/Curso/Lecciones/Leccion15/M3L15Leccion2.html>

En El Salvador, de igual forma los porcentajes de adolescentes embarazadas han crecido con un número excedido a otros años, es decir que por que cada cinco niñas menores de 19 años de edad, 2 ya tuvieron su primer hijo, datos registrados en la Ciudad de Santo Domingo, Departamento de San Salvador⁴⁵.

A partir de ello se logra advertir que el embarazo en adolescentes se distingue como una conducta normal, sin embargo no se debe tomar como una conducta estereotipada porque no lo es; no podemos estar pretendiendo que una niña eduque a otra niña o niño.

En ese sentido esta patología social, de las adolescentes es tomada como una negligencia paterna o materna, así también se desarrolla por la falta de carencia afectiva, inseguridad, pobreza, ignorancia, violencia, falta de educación, o por no delimitar la libertad sexual a la adolescente.

A raíz de ello, la adolescente embarazada es condena por su embarazo, consciente o inconscientemente, deliberadamente o por impotencia, la sociedad reacciona con rechazo como la forma de exclusión más cómoda y por ende en la mayoría de casos se le cierra las posibilidades de entrar a una escuela, colegio o institución en donde se le brinde apoyo psicológico y moral; por la simple etiqueta “esta embarazada”, a fin de no ver que se trata de un problema más general de todos y todas.

Consecuencias de la Maternidad.

Es importante mencionar que los efectos antes, durante y después del embarazo, la niña-adolescente, se encontrará en un sistema de vida que no le permitirá gozar de un desarrollo completo, a eso se le suma las siguientes consecuencias las cuales pueden ser:

a) Complicaciones Sociales.

1. Inmadurez emocional

La niña y adolescente en su entorno emocional desarrolla reacciones de angustia y desesperación, lo que es propio del momento y sus trastornos se vuelven más determinantes en el proceso del desarrollo de la personalidad.

2. Inmadurez orgánica

Fenómenos que condicionan la aparición de patologías que no son propias del embarazo, como retraso mental, daño orgánico cerebral, entre otros.

3. Inmadurez física

Tanto la niña y la adolescente no poseen un cuerpo físicamente formado y desarrollado plenamente, es por ello que el concebir un hijo produce muchas veces diferentes anomalías que conducen mal formaciones genéticas en el recién nacido.

⁴⁵ De acuerdo a la Entrevista realizada a la Doctora Emilia Desiré de Flores, Directora de la Unidad de Salud de la Ciudad de Santo Domingo, del Departamento de San Vicente.

4. Inmadurez Psicológica

La adolescente y la niña se enfrentará a una etapa diferente y con mayores riesgos, es por ello que las alteraciones psicológicas serán las más representativas en vista que no se encuentra preparada, desde que se da cuenta de su embarazo, y durante el mismo proceso de formación del nuevo ser. Su entorno desaparece y crea síntomas de depresión como parte de su cambio hormonal y sentimental.

b) Complicaciones Médicas.

1. Infecciones Sistémicas.

Como las enfermedades Venéreas y de Transmisión Sexual. (ETS).

2. Infecciones Ginecológicas.

Infecciones Vaginales, tricomonas y virus del Papiloma. Hasta llegar a las más difíciles de controlar como el cáncer en la cervix.

De acuerdo a la Doctora Trejo de Estrada. *“Las niñas y adolescentes por su misma edad, en la cual todavía se encuentran en la etapa del desarrollo, su cuerpo no es el adecuado para que queden embarazadas, por eso los riesgos son mayores. Es por ello que el peligro de que el recién nacido fallezca o que sea de bajo peso, siempre serán más altos en este grupo de edades”*. La profesional señala que debido a que todavía no están preparadas para ser madres y que hay cierta inmadurez en su sistema hormonal, las lesiones de cuello de útero son más frecuentes en mujeres que han tenido partos abajo de los 20 años: *“Hay más riesgos de displasias (células anormales), leves, moderadas o severas, e infecciones de transmisión sexual debido a que las jóvenes no tienen solo una pareja sexual, ya que con el que empiezan su vida sexual no es generalmente con quien terminan casándose o viviendo en pareja”*⁴⁶.

Por otra parte, los riesgos son todavía mayores si la adolescente, decide poner fin a su embarazo al someterse a un aborto: *“Un aborto implica grandes peligros, como una infección severa del útero, la perforación o la pérdida de este, con lo que se acabaría su vida reproductiva. Todo esto se puede evitar educando tanto a las niñas y adolescentes, por ejemplo, saber que hay métodos de planificación-”*. En ese sentido y de acuerdo a lo manifestado por la Profesional, lo principal es romper la barrera y educarse, no es posible hablar de todo esto, si nadie les habló y las educó sobre todas las dificultades, a las cuales se enfrentarían.

De tal manera que el crecimiento poblacional, es cada vez más alto y su índice de natalidad supera los estándares para lograr tener una vida digna y económicamente factible, es decir que en muchos países de la región Latinoamericana, los embarazos precoces en las niñas y adolescentes es uno de los factores predominantes que influye en el desarrollo de un país.

⁴⁶ Entrevista realizada a la Doctora Adelaida Trejo de Estrada, Médica Ginecóloga y de Cirugía del Hospital de Maternidad.

Asimismo en El Salvador, se considera un factor preponderante para el buen desarrollo de una niña en un entorno de extrema pobreza, en donde la falta de acceso a la educación imposibilita el desarrollo completo, para alcanzar un nivel de aprendizaje normal y completo⁴⁷.

La Prevención.

Dentro de las medidas preventivas existen diversos mecanismos. Hoy en día, el prevenir el embarazo en las adolescentes, es buscar nuevos mecanismos de acción; de acuerdo al MSPAS, se han desarrollado programas que abordan el tema de las niñas y adolescentes embarazadas, las cuales son oportunas para la educación sexual de las mismas. Sin embargo, al existir estos programas no sólo deben de ir enfocados particularmente a la practica de métodos anticonceptivos, sino más bien, deben ir combinados a una serie de enfoques situacionales que detallen desde la educación sexual con equidad de género hasta la practica de las relaciones sexuales.

Lo anterior, implicaría la implementación de programas enfocados al conocimiento de la adolescente sobre su cuerpo y funciones normales del mismo, es sin duda alguna que en las escuelas, colegios e institutos, deberían propiciarse una vía más accesible para obtener la información, y que las adolescentes reciban consejería por asistentes sanitarios, y especialistas del tema.

El Ministerio de Educación cuenta con programas para abordar el tema de la abstinencia, los cual fomentan el aplazamiento del inicio en los contactos sexuales, no obstante ello, es importante aclarar que más que hablar de abstinencia, debemos de hacer mayor énfasis en conductas de las adolescentes, es decir que las prácticas sexuales son hoy en día un medio de diversión entre los y las adolescentes, entonces desde este punto de vista se deberá reeducar indudablemente las formas de vida que han mantenido en su núcleo familiar, inculcando la madurez y la suficiente capacidad que se debe de adquirir ante la práctica de relaciones sexuales que conlleva indudablemente al embarazo o enfermedades de transmisión sexual (ETS), todo esto con el pleno respeto de los derechos humanos de cada uno de los y las adolescentes.

Rodríguez Vignoli⁴⁸ enfatizó “Que las medidas de anticoncepción deben orientarse al conjunto de los jóvenes y no sólo a las madres adolescentes, ya que éstas, luego del embarazo, están más motivadas para controlar su fecundidad y por su misma condición acceden con más facilidad a los programas de planificación familiar”⁴⁹.

47 “Existe una falta de Educación Sexual y Reproductiva y el Abuso Sexual son actos de violación que viene a engrosar esta problemática, lo cual implica que generalmente se retira de su escuela o colegio; por tanto será una niña que tiene estropeada sus posibilidades de optar a mejores posibilidades ya que no posee empleo ni los medios para adquirirlo”; De acuerdo a la entrevista realizada a la Doctora Adelaida Trejo de Estrada Médica Ginecológa y de Cirugía del Hospital de Maternidad.

48 Investigador del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), de la División de Población de La Comisión Económica para América Latina y El Caribe (CEPAL); en su estudio sobre -La Reproducción en la Adolescencia-

49 http://www.winnernet.org/esp_nacional/portal_pub/noticias/noticia.php?noticialD=3882&P=1

Al difundir esta información, CEPAL (Comisión Económica para América Latina) “exhortó a que el embarazo y la maternidad en las adolescentes sean asumidos como temas prioritarios dentro de la agenda social y en las nuevas Políticas de Gobierno, en vista que es una problemática social y mundial de mayor envergadura”⁵⁰.

La Organización de Naciones Unidas ha puesto un especial énfasis en los temas de la maternidad infantil en el marco de sus Objetivos de Desarrollo del Milenio. Según el documento de la Organización Mundial de la Salud “...Se declara que es fundamental abordar las preocupaciones y los problemas atinentes a la salud sexual y encontrarles una solución, no sólo porque quebrantan la salud sexual y, por ende, la salud en general de la persona, la familia y la sociedad.”⁵¹

RESULTADOS

En El Salvador, el promedio de edad para el comienzo de la actividad sexual está situado por debajo de los 19 años, debido a eso, la calidad de vida desmejora grandemente y las repercusiones son más difíciles de solventar, sobre todo aquellas patologías psicológicas.

El embarazo en las adolescentes es el producto de inconstantes actitudes individuales, culturales y socioeconómicas, aunque es un fenómeno que puede ser controlado en su mayoría de casos lo vemos como una situación superflua. En el transcurso del estudio de esta problemática se ha pretendido hacer referencia a la falta de conciencia que las Instituciones Gubernamentales han tenido frente a la problemática; no obstante ello, se pretende que este informe logre una incidencia de forma clara y directa para que se puedan tomar nuevas medidas, contrarrestando estos tipos de embarazo precoces, ya sea por la diferentes causas que se hayan generado.

Nos damos cuenta a lo largo de este análisis, la debilidad en que se encuentra el sistema de educación y salud con respeto a esta problemática y las faltas de aplicación de nuevas Políticas de Gobierno para que impulsen el acceso al Sistema Educativo de forma indiscriminada.

Contexto Institucional

La situación del embarazo en las adolescentes, constituye un delicado problema en nuestra sociedad, dado que la futura madre enfrenta la situación de estigma social que se expresa particularmente en la familia, la comunidad y en las instituciones estatales que deben hacer frente a la misma.

La adolescente embarazada experimenta a diario, dentro de su familia o en la sociedad, actitudes de exclusión social. Y a efecto de combatir esa predisposición a desatender a las adolescentes, tanto durante, como después del embarazo, las instituciones estatales que se vinculan con la temática se han visto obligadas a configurar en los últimos cinco años una serie de medidas que buscan, entre otras opciones, procurar el acompañamiento y la vigilancia integral y/o

50 Ídem

51 Ídem

especializada de las adolescentes. Ello, sin embargo y sin menoscabo de los esfuerzos realizados, sigue siendo hoy día un amplio camino por recorrer.

Los esfuerzos se llevan adelante desde las instituciones del Estado, así como desde entidades de la sociedad civil, los cuales se han centrado en temas estadísticos -lo que reconocemos como relevante porque es importante partir de bases de datos para proyectar acciones de intervención-, y en programas y publicaciones que se plantean atender la salud de las adolescentes a partir de una movilización de redes tanto en las escuelas públicas, como en las unidades de salud o en centros de protección manejados por organizaciones no gubernamentales.

No obstante, pese a los esfuerzos el ejercicio del derecho a la educación en las adolescentes embarazadas sigue siendo en la actualidad no sólo mínimo sino inexistente. Lo que significa que institucionalmente no se tiene planificado, estructurado, o establecido un mecanismo nacional ágil, confiable y seguro que les permita y garantice continuar con su proceso de aprendizaje educativo, que lo inicie o reinicie según el caso.

Las necesidades específicas de las niñas y adolescentes, sus problemáticas individuales, sus fortalezas, sus proyecciones y metas de vida, sus relaciones paternas filiales, sus capacidades académicas, su estado de salud físico y mental, son la brújula que debe orientar los diferentes programas institucionales tanto gubernamentales como no gubernamentales.

El significado y visión que se tenga de la problemática a nivel político institucional reflejado en las diferentes políticas y programas ministeriales, el factor clave de considerar el derecho a la educación como integrante de los derechos humanos de este segmento de la población, será determinante, ya que son diversas instituciones de carácter gubernamental las que convergen en la respuesta estatal ante esta problemática, por ello detallamos a continuación los hallazgos encontrados de el Ministerio de Educación y en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como una experiencia proveniente de la sociedad civil.

Ministerio de Educación (MINED)

Como instancia pública, es decir para el desarrollo de políticas de Estado, esta cartera del Órgano Ejecutivo ha implementado una serie de acciones que enfocan intervenciones preventivas al embarazo, con más énfasis en el combate a la violencia de género que al embarazo adolescente en sí, puntualizando en aspectos como la identificación de condiciones de riesgo respecto al abuso sexual en la escuela. En la consulta a este ministerio la PDDH ha verificado:

El MINED posee una guía metodológica y una guía educativa tanto para maestros como para jóvenes. Ambas, si bien no son específicas para el tema del embarazo en adolescentes, abordan el tema de la violencia de género que guarda relación con aquél.

En la guía educativa a maestros es en el tema de las consecuencias dentro del nivel físico, donde se menciona de forma muy superficial el problema del embarazo adolescente, denotándolo en su condición de riesgo a la integridad de la adolescente afectada.

Igualmente en ese texto se hace una connotación del embarazo de forma negativa, es decir se enfoca como una de las consecuencias de la violencia sexual, y hace claras diferencias de los embarazos no deseados y de los embarazos en adolescentes, generando una verdadera confusión en el tratamiento del tema. No aborda el asunto a partir de un enfoque de derechos, tanto de los violentados como de los no ejercidos.

No hay tratamiento especializado del derecho a la educación de la adolescente embarazada, por lo consiguiente no pueden los textos tomarse como punto de práctica específica para el abordaje de la temática y que esto conlleve de forma puntual a utilizarlos plenamente en la promoción del ejercicio del derecho a la educación en adolescentes embarazadas.

Las guías metodológicas, sobre todo la dirigida a los/as jóvenes, abordan el tema *Mi cuerpo es mío*, el cual puede considerarse como una acción preventiva del embarazo, resaltando en ese sentido el generar mecanismos de autoprotección y autodefensa, dejando en manos de los/as adolescentes la responsabilidad de informarse sobre los temas como la prevención y la planificación familiar.

Se fomenta la cultura de la denuncia del acoso sexual o abuso, cimentando que las jóvenes deben hacer hincapié de forma muy clara en el respeto de su cuerpo. Dentro de este marco, las guías hacen énfasis contra las tácticas manipuladoras y engañosas de los abusadores y/o explotadores sexuales, pero no ofrecen un mecanismo permanente de carácter institucional que de seguimiento y monitoreo a los casos que se presentan.

La guía metodológica para maestros aborda temas para la protección a la integridad física y psicológica de las o los jóvenes víctimas de violencia de género. Pero se limitan a este enfoque, no hay un tratamiento de temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, la planificación familiar u otros vinculados estrechamente con la problemática. Se evidencia que los textos no son específicos al tema del embarazo en adolescentes.

Los contenidos de las guías metodológica y educativa del MINED aplicadas en las escuelas no tratan el problema del embarazo adolescente mas allá de una ser una expresión del abuso o la violencia sexual.

Por otra parte, las funcionarias de esta cartera de Estado, reconocen que pese a los esfuerzos realizados es muy poco lo que ha logrado avanzar en el respeto al derecho a la educación de las adolescentes embarazadas. En entrevista con la Licenciada Iris de Reyes, Gerenta de Educación para la Vida del MINED, se destacaron los siguientes aspectos:

Dentro de la escuela se procura que no se discrimine a la adolescente embarazada, planteando al centro educativo de forma amigable hacia la joven; sobre todo haciendo énfasis en que no se le expulse. Sin embargo -se reconoce- hay factores que inciden en el retiro de la adolescente de sus estudios, como: *Que la joven se acepte en su figura cambiante, además de que sufre acusaciones en su propia familia del embarazo mismo y por ende de haber tenido relaciones sexuales.*

Se ha detectado que muchas de las adolescentes embarazadas tienen necesidad de cuidados que no han venido teniendo, particularmente de su condición de salud previa al embarazo. Luego del embarazo no siempre regresan a la escuela y ello desde la perspectiva del ministerio, se debe fundamentalmente a la falta de apoyo de la familia.

Manifiesta que el MINED cuenta con modalidades flexibles para la educación formal, como el programa de educación a distancia denominado EDÚCAME, el cual ajusta el horario de clase a los fines de semana. Sin embargo, una de las limitantes de este programa es que cubre solamente el tercer ciclo de educación básica y el bachillerato. No obstante, consideran que es significativo que la mayor demanda de esta modalidad es de mujeres.

Sostiene que es relevante que el MINED asume la permanencia de la adolescente embarazada en la escuela no únicamente como una práctica del derecho a la educación, sino también como un mecanismo de protección hacia ella en su condición de cuidado especial que requiere.

Así mismo, consideran que el carácter gratuito de la educación en los centros escolares públicos al haber ampliado su cobertura a toda la educación básica y media (de 1er grado de educación básica a 2º año de bachillerato) constituye una ventaja que puede ser mayormente aprovechada para ampliar la atención de la población en estudio.

En el contexto de las leyes, asumen como una herramienta importante la modificación a la Ley de la Carrera Docente, que crea medidas más definidas de protección a la población en estudio por parte del personal de profesoras/es. Sin embargo no profundiza sobre qué aspectos de dicha ley sirven de marco legal para el tratamiento de las adolescentes embarazadas.

Desde el punto de vista propiamente curricular, creen no solo oportuno sino ventajoso (para el abordaje del tema desde una perspectiva preventiva) la creación de la asignatura denominada *Educación para la Vida*, donde se sitúan como material de apoyo las guías anteriormente descritas, coordinándose con ONG's para el desarrollo de jornadas explicativas sobre temas como: Género, masculinidad, abuso sexual y todo lo referido a la violencia. Esta coordinación se ha implementado en 53 centros escolares distribuidos en los departamentos de Morazán, Usulután, San Salvador, Sonsonate, La Libertad y Ahuachapán, en donde investigaciones previas demostraron que las/los adolescentes viven condiciones de abuso sexual hacia ellas/os, pero no lo identifican con ese nombre, ni mucho menos lo conocen como un delito.

Cuadro No. 2.

Centros escolares con referencia de casos por presunto abuso sexual por departamento

Departamentos	Centros Escolares
Ahuachapán	Instituto Nacional Alejandro de Humbolt
	Complejo Educativo Dr. Arturo Romero
	CE Dr. René Virgilio Cornjeo
	CE Alejandro de Humboldt
	CE Isidro Menéndez
	CE Liceo Claribel Alegria
	Centro Católico Josefino
Sonsonate	Instituto Thomas Jefferson
	CE Colonia Santa Martha
	CE Fray Patricio
	CE Armenia
	CE de la Colonia La Ponderosa
	CE Julián Vázquez Rojas
	CE Católico Santo Domingo de Guzmán
San Salvador (Municipio de San Marcos)	CE Católico Padre Mario Zanconato
	CE Ntra. Señora del Rosario
	CE San Marcos
	CE Comunidad 10 de octubre
	CE Colonia El Milagro
Morazán	Instituto 14 de julio
	Colegio Emilia Flores de Hernández
	Escuela Presbítero Norberto Cruz
	San Francisco Gotera
	Complejo Educativo Naciones Unidas
	Caserío Rodeo, Cantón La Estancia
	Caserío Guachipilín Centro Cantón Guachipilín
Usulután (Concepción Batres y Ereguayquín)	CE Santiago Orellana Zelaya
	CE Hacienda Nueva
	CE El Paraíso
	CE Hacienda Monte Fresco, Cantón El Cañal
	CE Edelmira Córdoba
	CE Colonia El Cocal
	CE Basilio Blandón
	Instituto Nacional de Ereguayquín
	Instituto Nacional de Usulután
	Instituto Nacional de Concepción Batres
La Libertad (Santa Tecla)	Instituto Damián Villacorta
	Complejo Educativo Walter Soundy
	CE Cantón El Progreso
	CE Walter Deininger

	CE Centro América
	CE Marcelino García Flamenco
	CE Quezaltepec
San Salvador	CE Comunidad Finca Argentina
	CE Japón
	CE Urbanización Santa Teresa
	CE Salvador Mugdan
	Complejo Educativo República de Brasil
	Complejo Educativo Joaquin Rodezno
	CE República de Colombia
	CE República de Chile
	Instituto Nacional de la Colonia Santa Lucia
	CE Católico Fe y Alegria

Fuente: OXFAM AMERICA, 2009.

Dentro del MINED consideran que la prevención de la violencia de género puede ampliarse en su aplicación con un enfoque más explícito de derechos humanos; pero se requiere ampliar la capacitación a maestras/os en el tema doctrinario de los derechos humanos de la niñez y la adolescencia y su marco legal, nacional e internacional, vigente en el país.

Las valoraciones de las causas que este ministerio expone en la situación del embarazo en adolescentes los lleva a enfocar el origen de la problemática en factores como la desintegración familiar, el abandono, las migraciones, el acoso y abuso que se generan en la misma familia hacia las/os adolescentes.

Breve Análisis de la Política Estatal en Educación

En la perspectiva de los Derechos Humanos la educación es uno de los principales derechos de la persona humana porque tiene la doble calidad de derecho-objeto y derecho-medio. La educación permite a la persona ganar la conciencia sobre la titularidad de sus derechos humanos. Es importante tomar nota sobre los propósitos de la educación según la jurisprudencia del Comité de Derechos del Niño⁵²

“(es) más que una escolarización oficial y engloba un amplio espectro de experiencias vitales y procesos de aprendizaje que permiten al niño (y a toda persona), ya sea de manera individual o colectiva, desarrollar su personalidad, dotes y aptitudes y llevar una vida plena y satisfactoria en el seno de la sociedad.”⁵³

Tal como esta Procuraduría señalara en su Informe sobre la situación del Derecho Humano a la Educación en El Salvador, nuestro país “adoptó, durante la administración del presidente Calderón Sol, el documento “Plan Decenal 1995-2005” que establecía las metas de la reforma

52 Segundo Informe sobre los Derechos de la Niñez en El Salvador, emitido por la PDDH el 30 de mayo de 2007

53 Ver, Observación General N° 1, Propósitos de la Educación, Comité de los Derechos del Niño, Párrafo 1 del artículo 29 (2001).

educativa para ese período pero falló en establecer metas anuales y cuantificar los recursos necesarios para alcanzarlos; de allí, que las metas globales propuestas no fueron alcanzadas. Luego, en la administración de Flores Pérez, se adoptó el documento “Desafíos de la Educación en el Nuevo Milenio” que modificó y redujo las metas de la reforma educativa para el período 2000-2005, cuantificando los recursos necesarios para alcanzarlas.

A partir del 2004, la administración Saca González, propuso el “Plan Nacional de Educación 2021” que retoma las metas cuantitativas del plan decenal y agrega metas de calidad, pero sobre todo propuso una meta de inversión de recursos en educación. Uno de los objetivos generales mencionados en el lanzamiento de dicho Plan de Educación fue: convertir el tema educativo en una política de estado; dedicarle mayor prioridad y darle toda la atención. Dicho objetivo deja de alguna manera al descubierto que la educación no ha tenido la importancia requerida en el último lustro, que no ha sido visualizada como política de estado, y en gestiones anteriores sólo ha sido tratada como política”⁵⁴

Sin duda alguna el abandono escolar a edad temprana conlleva la posibilidad más elevada de establecer una convivencia marital y de enfrentar embarazos a temprana edad. Las posibilidades de dejar la escuela no son iguales si ocurre lo contrario, es decir que por establecer una unión marital o por un embarazo, la mujer abandone su proceso de formación escolar. Este hecho respalda la importancia de la recomendación de esta Procuraduría al Ministro de Educación, en el informe de 2004:

“Al Ministro de Educación, que los modelos educativos que se construyan respondan efectivamente a los intereses y necesidades propios de la familia, niñez y a las exigencias de la realidad nacional, dentro de un esquema democrático. Las autoridades de Educación están especialmente llamadas a evitar los tratos discriminatorios y de exclusión que ocurren con poblaciones tales como adolescentes embarazadas y jóvenes infractores, de tal forma que sean espacios de verdadera inclusión social.”

Para el momento actual es relevante señalar que no existen dentro del Plan 2021 una estrategia dirigida a garantizar la permanencia en el sistema educativo nacional público o privado de las adolescentes embarazadas, tampoco existe un plan de acción para garantizar la reinserción en su caso o el inicio en otros. De tal forma que se concluye que no hay una política pública específica para garantizar el derecho humano a la educación de la población en mención, aun cuando el objetivo 2 del mencionado plan establece “Escolaridad de once grados para toda la población”.

Se desconoce en totalidad la visión con la cual se piensa alcanzar las metas planteadas, porque “la información disponible se limita a lo publicado por el MINED en los cuadernillos que describen sus componentes y lo publicado en prensa de los programas agregados en el transcurso del año como por ejemplo “Edifica”; también se tiene como referencia lo publicado por la Comisión Nacional de Seguimiento al Plan 2021”⁵⁵.

54 Pagina 62 del citado Informe.

55 Pagina 64 del citado informe

No existe una política de coordinación entre el MINED y el MSPAS a fin de proporcionar una atención completa e integral a las madres adolescentes.

Por otro lado, tampoco existe una ley o reglamento que regule específicamente la prohibición de expulsar a las embarazadas adolescentes del sistema educativo, sea este público o privado, se exponen programas alternativos que no consideran los factores sociales y económicos que impiden el inicio, o reinserción de las madres adolescentes al estudio, para el caso el Bono para Salud y Educación, que se distribuye a través del programa Red Solidaria del actual Gobierno, éste se dirige principalmente a garantizar el ingreso y permanencia de los niños y niñas al sistema educativo, no hace consideración de la madre adolescente en sí misma, tal como se detalla a continuación:

Bono Salud: Reciben \$15.00 por mes, las familias que tienen niños y niñas menores de 5 años o con mujeres que en el momento del censo estuvieran embarazadas.

Bono Salud y Educación: Reciben \$20 por mes, las familias con niños o niñas menores de 5 años o con mujeres embarazadas en el momento del censo y con niños y niñas, de 5 años en adelante y menores de 18 años que no hayan cursado el sexto grado.

Bono educación: Reciben \$15.00 al mes, las familias con niños o niñas mayores de 5 años y menores de 18 años que no han cursado sexto grado

Como puede notarse no se especifica claramente la diferencia entre un tipo de bono u otro, excepto la cantidad recibida, en ninguno de los tres casos se especifica si el dinero debe utilizarse en escolarizar a la embarazada en caso de ser esta la niña o adolescente de la familia.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MSPAS)

En esta cartera de Estado lo que existe son publicaciones, en forma de guías, que desarrollan temas alusivos a la sexualidad, desde la consejería en la implementación de promotores juveniles de salud, hasta la implementación de redes comunitarias, pasando por un documento de orientación metodológica para madres y padres y por toda una guía específica de atención al embarazo en adolescentes; todos ellos en el contexto del desarrollo de contenidos referidos a la salud sexual y reproductiva de adolescentes, o simplemente a la atención de su salud física.

Estas publicaciones en su mayoría abordan el tema del embarazo adolescente desde un enfoque preventivo o de atención a la salud física de la futura madre; el tema del derecho a la educación no se ve reflejado como tal, sino más bien, se considera que el derecho es perdido como un resultado negativo del embarazo. Es decir, se asume que la adolescente embarazada dejará de estudiar y en ese sentido no se reivindica ese derecho aún en la condición de gestación en que ella se encuentra.

En los documentos se destaca acertadamente que la vida de la adolescente se ve notoriamente

afectada por un embarazo, pero hace falta profundizar en los contenidos de las guías prácticas para habilitar mecanismos que continúen vinculando la atención especializada de la adolescente embarazada con la escuela formal, lo que representa al momento actual un reto, dado que no existe interrelación en la atención de las adolescentes embarazadas entre el MIED y el MSPAS.

Realizamos algunas consideraciones sobre los materiales publicados por el MSPAS, destacando los siguientes elementos de análisis:

La guía para el desarrollo de círculos educativos se centra en el cuidado para promover una maternidad segura, fomentando ante todo el auto cuidado por parte de la adolescente. La perspectiva de los círculos educativos como propuesta metodológica de trabajo es buena, ya que genera un grupo de iguales al que se asiste voluntariamente, vale aclarar que son jóvenes interactuando con jóvenes.

El carácter educativo de estos círculos está referido de forma específica a la situación de salud del embarazo, en sus diversas etapas, hay alusiones a aspectos relacionados con el derecho a la educación, por ejemplo en el Proyecto de Vida, pero no se profundiza seriamente en temas como formas de lograr la reinserción al sistema educativo. En el proyecto de vida, como uno de los temas de la guía, se plantea la reanudación de los estudios, pero no se ofrece alternativas que lo vuelvan accesible para las madres adolescentes. Un elemento relevante de esa metodología es que promueve la opinión de las adolescentes, lo que permite que el protagonismo se convierta en una herramienta que contribuya a empoderar a las adolescentes.

En entrevista a la Dra. María Elena Ávalos, jefa de la Gerencia de la Adolescencia del MSPAS, se abordó la visión y elementos evaluativos que esta institución tiene sobre el tema. Los aspectos más importantes de esta entrevista señalan:

Dentro del Ministerio se documentan los embarazos adolescentes con historia clínica, la cual reconocen que es muy pobre en el área social, económica y cultural.

Existen diferencias en el apoyo que la familia brinda a la adolescente, de tal forma que han logrado determinar que en el área urbana hay más apoyo a la adolescente embarazada que en el área rural; aunque ciertamente ese apoyo generalmente llega hasta el nivel de bachillerato, debido a que a partir de ese nivel y si no ha existido retraso en la edad escolar, en la mayoría de ocasiones las jóvenes se dedican a trabajar o se incorporan al núcleo familiar del compañero de vida.

Respecto al poco apoyo en el área rural, se considera que el mismo se deriva de las condiciones de pobreza, sumado a la numerosa composición de miembros en el grupo familiar, por lo que su nivel de estudios es casi nulo. A esto se suma el hecho de que en la mayoría de los casos, las adolescentes son embarazadas por hombres mucho mayores que ellas y no llegan a formar un hogar con éstos pues éstos ya lo tienen o simplemente se desatienden y separan de la joven cuando queda en estado.

Es importante destacar que respecto al ejercicio del derecho a la educación en las adolescentes sostienen que el sistema educativo sí cumple la ley respecto a no expulsar a la joven, pero la costumbre y la presión social que se ejerce sobre ella, junto a la actitud hostil de profesores/as, padres y madres de familia del centro escolar, de sus compañeras/os de estudios, terminan marginando a la joven y haciéndola que abandone sus estudios. Lo que evidencia que en verdad no existe una política gubernamental que garantice la permanencia de la joven embarazada en el sistema escolar.

Es importante hacer notar que el Ministerio de Educación, al igual que el MSPAS hace énfasis en la actitud netamente expulsiva de centros escolares privados, especialmente aquellos de carácter religioso. Reconocen en esta cartera de Estado que desde éste se han hecho esfuerzos con la promulgación de una ley de protección a la niñez y la adolescencia, que proteja y regule el derecho a la educación de las adolescentes embarazadas.

Este Ministerio hace una valoración sobre la baja autoestima de la adolescente embarazada, considerando que las mismas no dejan de ser niña o adolescente por el hecho de estar embarazadas. Así, estas adolescentes junto a sus amigas, se fijan constantemente cómo van vestidas, que moda puede ser novedosa y hasta en su forma de comportamiento, pues quieren seguir siendo las mismas de antes. Al final la adolescente embarazada se termina culpabilizando.

Cuestionan en el MSPAS sobre las consideraciones que se realizan en cuanto al crecimiento del embarazo en adolescentes, y sostienen que si los embarazos en adolescentes han ido en aumento, el mismo ha sido un aumento leve y es consecuencia del incremento de población considerada adolescente, según el último censo de población 2007, sin embargo, reconocen que sus datos no son totales, ya que de los mismos se excluyen las estadísticas correspondientes al Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), los hospitales o clínicas privadas y las ONG's.

En relación al tema de los abortos, explican estos más en su carácter espontáneo que a partir del inadecuado desarrollo biológico y psicológico de las adolescentes, influyendo en los mismos el complejo hormonal de la joven el cual continua su proceso de maduración. Otras veces esto ocurre por discapacidades y terminan considerando en último lugar las situaciones provocadas.

Explican que el número de partos no mide la tasa de embarazos, por la falta de coincidencias. En este sentido valoran que dicha tasa ha sido fluctuante, pero hacia una alza no tan significativa. Destacaron que según la encuesta de la FESAL 2007, relativa a salud familiar, la fecundidad en adolescentes disminuyó a 89 nacimientos por cada 1,000 mujeres adolescentes.

En el tema de la atención clínica, informan que las parteras han tomado cada vez más conciencia de no atender adolescentes embarazadas, por la condición de vulnerabilidad especial de las mismas, lo que ha influido positivamente en la baja en la mortalidad de adolescentes embarazadas. Sostienen que estos resultados médicos exitosos proceden de las buenas coordinaciones comunitarias, es decir son producto de una activación operativa del

trabajo local. No obstante, manifiestan que en el tema investigativo se debe profundizar, mediante el estudio de varios indicadores, cruzándolos y en la medición de variables certificándolas.

Respecto a las causas del embarazo en adolescentes señalan que las mismas encuentran origen en la desintegración familiar, los padres con nuevas parejas, la pobreza, la violencia familiar y la carga laboral de muchas adolescentes, lo que en ocasiones las empuja a la búsqueda de afectos, sobre todo, en personas mayores, adultas, situación que es aprovechada por abusadores, que pueden ser cercanos a la familia o estar incluidos en la misma.

Se valora que un factor potencial en la atención de las adolescentes, durante las etapas del pre y post parto es el trato que pueda darle la familia, ésta debe mejorar sustancialmente la relación con la adolescente.

Resaltan que la tasa de fecundidad ha disminuido, de 102 en 2003 a 89 en 2008 según la encuesta de la FESAL. Aunado a lo anterior, la educación en sexualidad ha provocado menos embarazos en comunidades, con el programa de círculos educativos de adolescente a adolescente. En este contexto ha sido validada la metodología de adolescente para adolescente, ya que consideran que hay mayor credibilidad entre estos jóvenes que entre éstos con los/as adultos/as.

Para finalizar señalan que el derecho a la educación de la adolescente embarazada sin el apoyo de la familia se vuelve inexistente y opinan que las modalidades flexibles del Ministerio de Educación son aún muy mínimas en comparación a la necesidad de que la joven continúe su proceso educativo. Recomiendan para ello que el MINED, replantee estrategias para evitar la deserción y que dichas modalidades se apeguen a las necesidades específicas de las adolescentes embarazadas.

Organización de la sociedad civil: La experiencia de “Orphans Helpers”

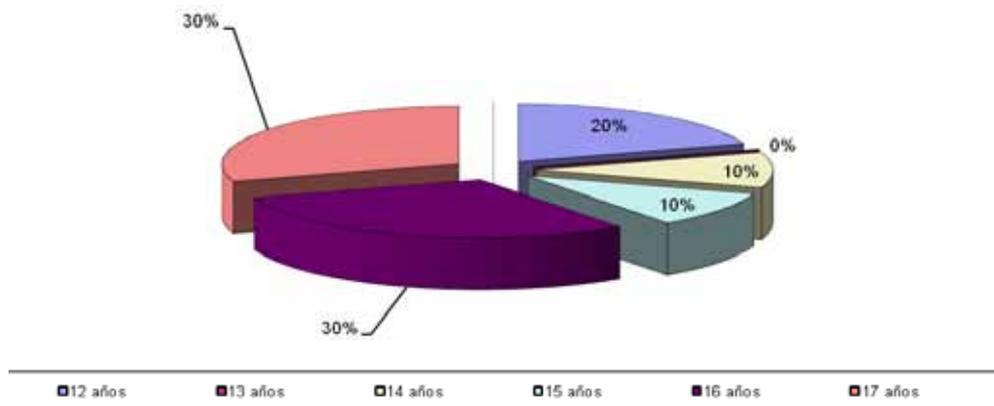
Creada en el 2001, esta organización ha estructurado un hogar de atención para adolescentes embarazadas y madres adolescentes a partir de una visión cristiana que busca propiciar el desarrollo integral de ellas y el de sus hijas o hijos.

Organizado en ocho áreas de trabajo, el hogar denominado Casa de la Promesa vincula los servicios de: Administración, trabajo social, salud, educación, recreación-cultura y deporte, fortalecimiento familiar, talleres vocacionales y capacitación al personal técnico y administrativo.

Su estrategia en el tema educativo establece: Utilización del sistema educativo nacional, tanto para las madres como para los niños, financiando becas de estudios a jóvenes en colegios privados con formación cristiana evangélica. En el caso de los niños preescolares, se apoya en la Guardería y Jardín de Niños Generación 2000. La proyección del área educativa es financiar estudios universitarios y técnicos superiores. El cien por ciento de las adolescentes en la casa hogar están escolarizadas.

Otra área trabajada con enfoque escolar es la de fortalecimiento familiar, ya que con los grupos de referencia de las adolescentes que viven en la Casa de la Promesa se emplea el mecanismo de Escuela de padres para las jornadas de convivencia y de traslado de información tal cual fuera un centro escolar.

Gráfica No. 1. Población por edad en Casa de la Promesa



Fuente: Orphan Helpers, Dirección de Programas, 2009.

En entrevista con la Licenciada Soledad Sermeño de Orellana, de la Dirección de Programas de esta ONG's, se analizan diversos aspectos en relación al tema de la atención a las adolescentes madres, entre tenemos:

Reconocen que desde las instancias de educación se han creado espacios de atención educativa dirigida a este tipo de población; sin embargo, expresan que una gran limitante para concretizar la incorporación a la escuela de las adolescentes es la discrecionalidad con que directores/as manejan la decisión sobre la admisión de las mismas. Además, la familia sigue siendo expulsiva, abandonan a las adolescentes y ésta termina siendo internada en el ISNA, institución estatal que luego remite a las niñas y adolescentes a dicha institución no gubernamental.

Consideran que existe una creciente desprotección y la pérdida de valores en la que niñas, niños y adolescentes no son considerados personas con derechos, sino vistas como objetos.

Valoran que el enfoque de género en muchos de los programas oficiales, así como en la escuela misma, está plasmada en teoría pero en la práctica hace falta aplicarlo y que se refleje en el abordaje a la compleja problemática del derecho a la educación de una joven que ha sido madre o que se encuentra embarazada

Analizan que el cumplimiento de los mandatos legales, al ser este un tema multicausal, es muy limitado. En este sentido algunos espacios de trabajo importantes se han creado pero aún les resta preparación para activarse como verdaderos mecanismos de protección y más aún de ejercicio de derechos para esta población.

Consideran alarmante la forma en que la edad para el primer embarazo entre las niñas y adolescentes ha bajado, de 13 y 14 años hasta 12 y 10 años; siendo la mayoría de éstos producto del abuso y no de uniones libres, en tal sentido aprecian que continúa en alza la violencia hacia las mujeres.

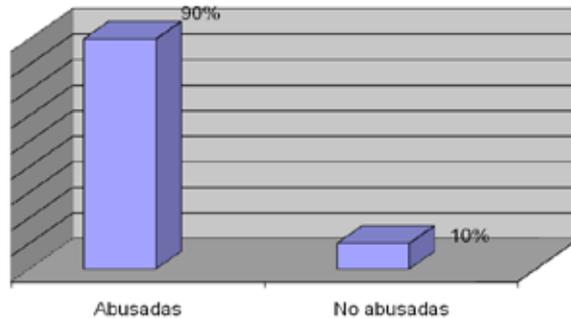
Respecto a la exclusión que sufren del sistema educativo las adolescentes embarazadas o madres, consideran que es una violación de derechos humanos, aún para las que están bajo protección, pues el internamiento no basta, ya que se le debe promover su desarrollo integral y el de sus hijas/os. De tal manera, consideran prioritario encaminar estos esfuerzos de atención bajo la brújula de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Evalúan que los esfuerzos como país han sido importantes, pero aún no son suficientes, pues ante todo falta el desarrollo de todo un proceso de atención y protección para que haya impacto en la disminución de casos. Por eso, manifiestan que el esfuerzo de coordinación de trabajo entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación debe ser más concreto, creándose mecanismos de referencia directa del primero hacia el segundo porque es el que en primer momento detecta los casos.

Consideran imprescindible establecer una oferta educativa subsidiaria, que a la vez funja como estímulo, tanto para la adolescente como para su familia, con la provisión de útiles escolares, transporte, alimentación, etc. En función siempre de propiciar soportes o bases para el desarrollo de ellas y sus hijas/os.

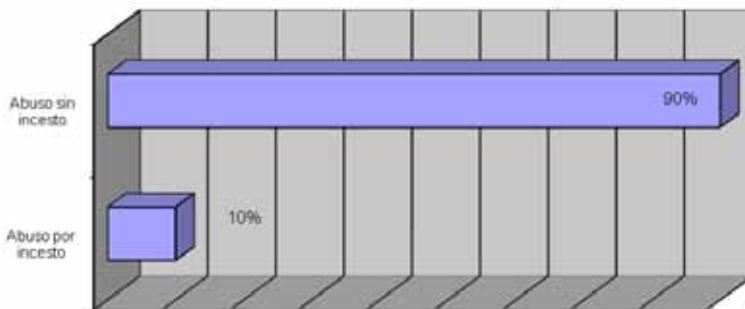
A partir de la experiencia propia, de su programa Casa de la Promesa, consideran que áreas como el aprendizaje del inglés y la computación vienen a generar un valor agregado a la formación educativa que se brinda en la escuela formal, ya que también apuntan a la preparación de la adolescente para un trabajo remunerado dentro de su proyecto de vida y en vista de generarles herramientas vocacionales, ya que para muchas de ellas será difícil la convivencia con su grupo familiar de origen.

Gráfica No. 2.
Índice de madres adolescentes víctimas de abusos, en Casa de la promesa



Fuente: Datos PDDH, en base a datos de grupo focal proveído por Orphans Helpers.

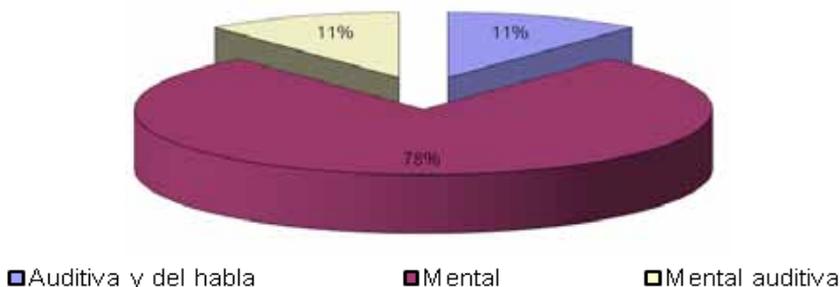
Gráfica No. 3.
Índice de madres adolescentes víctimas de abusos por incesto



Fuente: Datos PDDH, en base a datos de grupo focal.

Les interesa generar condiciones más cualificadas de atención para el caso de las adolescentes con discapacidades mentales, ya que requieren de un apoyo más acorde a su condición y mayores recursos para brindarles una atención especializada.

Gráfica No. 4.
Tipos de discapacidades que padecen niñas o adolescentes entrevistadas



Fuente: Datos PDDH, en base a datos de grupo focal

Expresan que el enfoque de atención debe trascender al aspecto de la salud, ya que el atraso escolar de la adolescente no viene en sí de su condición de embarazada sino del hecho mismo de ser niña en su mayoría provenientes de las zonas en condiciones de extrema pobreza, lo cual incide en su inicio escolar tardío.

Desarrollan coordinación con instancias del Estado, pero más en el nivel local, producto de la gestión casi individual con el funcionario responsable de una Unidad de Salud o de un Centro Escolar, por lo que esperan que se trascienda hacia una institucionalidad en la coordinación, para que la gestión no quede a discreción del director(a) del Centro Escolar.

Finalmente, esta institución propone y espera que se haga una revisión de la política de inserción escolar de las adolescentes embarazadas y madres, en donde la familia a partir incluso de incentivos (como los que ya se implementan en temas como trabajo infantil) juegue un rol de acogimiento y gestor de las necesidades de sus hijas adolescentes.

DECLARACIONES

Sobre la base de lo expuesto en el presente informe y de conformidad a las potestades constitucionales conferidas en el artículo 194.I, ordinales 1°, 5°, 11° y 12°, el Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos, DECLARA:

1. La alta tasa de embarazos en adolescentes en nuestro país, constituye una clara evidencia de la falta de cumplimiento por parte del Estado de su deber de garantizar en forma efectiva los derechos de las adolescentes.
2. La situación de embarazos en adolescentes obedece a múltiples causas, una de ellas, la violencia sexual, lo que exige por parte de la instancia competente para la persecución penal, la Fiscalía General de la República, la promoción de las acciones

correspondientes para la individualización y determinación de responsabilidad penal; sin embargo, debe señalarse que los embarazos en adolescentes, son además una expresión de violencia en contra de la mujer por cuanto en algunos casos, son la consecuencia de la falta de acceso no sólo a información, sino a servicios de salud sexual y reproductiva, con inclusión de métodos para la prevención de embarazos.

3. Aunque el embarazo en adolescentes puede considerarse una manifestación en si mismo de violencia contra la mujer y la niña, así como una afectación a sus derechos sexuales y reproductivos, de éste pueden derivarse además afectaciones a otros derechos como a la salud y educación, por lo que debe apostarse por la formulación de planes y políticas públicas más sólidos, que vinculen la educación y la salud y que garanticen la incorporación de las especificidades y puntos de vista de las y los jóvenes a través de su participación.
4. Considero que los grupos de apoyo comunitario, las asociaciones de ayuda, Unidades de Salud, grupos de ayuda, entre otros; vienen hacer una vanguardia para el cuidado y fortalecimiento de las jóvenes salvadoreñas. Sin embargo, no han sido suficientes para frenar estos tipos de conducta.
5. Es imprescindible incrementar la inversión en estas políticas abandonando enfoques economicistas y restrictivos que priman el ahorro por encima del derecho a la educación y la salud de las adolescentes embarazadas. Es indispensable que se instalen centros de salud de calidad en zonas rurales y urbanas marginales, como forma de asegurar el acceso de las jóvenes adolescentes embarazadas en situación de exclusión.
6. Es impostergable aumentar los recursos públicos destinados a la educación hasta un 6% del PIB, como lo recomiendan organismos internacionales especializados, y garantizar la educación, con cero costos para las familias en condiciones de pobreza.

RECOMENDACIONES

Sobre la base de lo expuesto en el presente informe y de conformidad a las potestades constitucionales conferidas en el artículo 194.I, ordinales 1°, 5°, 11° y 12°, el Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos, RECOMIENDA, a las autoridades del Gobierno que iniciarán su gestión el próximo mes de junio, y demás autoridades relacionadas a esta problemática, lo siguiente:

1. Exhorto a las todas las Instituciones involucradas con la temática, a velar por la Garantía Institucional que a cada uno les compete, orientadas a facilitar las herramientas oportunas del cuidado y tratamiento de las adolescentes embarazadas.
2. Fortalecer las bases de información, buscando medios que vayan orientados a reeducar la salud sexual y reproductiva de las adolescentes.
3. Regular el Sistema Educativo, a fin de que reúnan todos los requisitos de educación participativa sobre el tratamiento de Anticonceptivos, con especialistas que traten el tema de Salud Sexual y Reproductiva.

4. Promover fuentes de información enfocada a la concientización de las causas de un embarazo no deseado y sus consecuencias.
5. Se debe lograr formular planes y políticas públicas más sólidos, que vinculen la educación y la salud y que garanticen la incorporación de las especificidades y puntos de vista de las y los jóvenes, a través de su participación en la formulación de éstas.
6. Es imprescindible incrementar la inversión en estas políticas abandonando enfoques economicistas y restrictivos que priman el ahorro por encima del derecho a la educación y la salud de las adolescentes embarazadas. Es indispensable que se instalen centros de salud de calidad en zonas rurales y urbano marginales, como forma de asegurar el acceso de las jóvenes adolescentes embarazadas en situación de exclusión.
7. Es impostergable aumentar los recursos públicos destinados a la educación hasta un 6% del PIB, como lo recomiendan organismos internacionales especializados, y garantizar la educación, con cero costos para las familias en condiciones de pobreza.
8. Se debe dar prioridad a la implementación de programas sobre la sexualidad, salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, violencia basada en género, etc. tanto dentro como fuera del sistema educativo, así como poner en marcha una metodología de trabajo que permita fomentar la capacidad de análisis crítico en los y las estudiantes. Igual de importante es lograr que las adolescentes se sientan estimadas y seguras a la hora de acceder a esta información y programas.
9. Más allá del acceso o la cobertura, la calidad de la educación debe ser un pilar fundamental sobre el cual debe invertir el Estado para evitar los atropellos económicos, sociales, políticos y culturales que se cometen todos los días contra las niñas, adolescentes y mujeres en El Salvador.
10. La inclusión en el currículo nacional de la educación sexual y reproductiva, como lo contempla la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia, debe concretarse en las acciones educativas que desarrollen en los y las adolescentes, las habilidades y competencias para asumir con responsabilidad el ejercicio de su sexualidad y de la maternidad y paternidad en la adultez.
11. Se recomienda a la señora Ministra de Salud Pública y Asistencia Social, adoptar las medidas necesarias para que se asegure a los y las adolescentes no sólo el acceso a información sobre salud sexual y reproductiva, sino a servicios de salud para la prevención de embarazos.
12. A la misma autoridad, se le recomienda que de no existir a la fecha, se establezca un protocolo de atención a niñas y adolescentes embarazadas, que incluya aspectos relativos a la atención de su salud y a la coordinación que deba establecerse con instancias de protección a la niñez o con Fiscalía General de la República, para efectos de garantizar el derecho de los niños y las niñas a una protección especial.

13. A la Fiscalía General de la República, se le recomienda que conforme a la normativa penal y en ejercicio de su competencia legal, en los casos de menores de edad embarazadas, verifique la procedencia de promover la acción penal correspondiente, estableciendo para tal efecto, la coordinación necesaria con los centros de salud u otras instituciones que se encarguen de la atención a adolescentes embarazadas.
14. Al señor Ministro de Educación, se le recomienda verificar la inclusión de la educación sexual y reproductiva en los programas de estudios, con énfasis en la construcción de una conciencia de igualdad de género, que propicie la asunción con responsabilidad por parte de hombres y mujeres de sus roles en el ámbito sexual, social y familiar, a fin de lograr una intervención educativa de problemas como sociales como el embarazo adolescente y la paternidad irresponsable entre otros.
15. A la misma autoridad, se le recomienda girar en forma inmediata las directrices pertinentes para evitar que en los centros educativos de cualquier naturaleza, tenga lugar la expulsión de alumnas por su estado de embarazo u otra forma de exclusión o acción discriminatoria que propicie la separación de las adolescentes del ámbito educativo, en atención a que como se ha señalado, la discriminación en contra de adolescentes embarazadas en los centros de estudio reviste formas variadas.

Notificaciones.

De conformidad a la Ley de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, procédase a la notificación del presente informe a las siguientes personas e instancias:

1. Señor Presidente de la República, Señor Presidente de la Corte Suprema de Justicia y Señor presidente de la Asamblea legislativa
2. Comisión de Justicia y Derechos Humanos de la Honorable Asamblea Legislativa.
3. Comisión de la Familia, la Mujer y la Niñez de la Honorable Asamblea Legislativa.
4. Ministra de Salud Pública y Asistencia Social.
5. Ministro de Educación.
6. Secretaria de Inclusión Social.
7. Directora Ejecutiva del Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer, ISDEMU.
8. Director del Instituto Salvadoreño de Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia, ISNA
9. Directora del Hospital Nacional de Maternidad.

10. Al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF.
11. Hágase del conocimiento de las Organizaciones de Derechos Humanos y sociedad salvadoreña en general.

Dado en la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, San Salvador, a los siete días del mes de agosto de dos mil nueve.

Licenciado Oscar Humberto Luna
Procurador para la Defensa de los Derechos Humanos

Esta edición consta de 1,000 ejemplares
Impreso en GRAFICOLOR S.A. de C.V.
Tels.: 2276-8933, 2286-0602
E-mail: graficolorsadecv@gmail.com

Con el apoyo financiero de:

