

EMBARAZO EN MUJERES ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO Y CUIDADO HUMANO⁹

Soledad Torres Dávila¹⁰

🕒 Introducción

“La violencia contra las mujeres afecta a todas las mujeres del país y del mundo. La violencia se manifiesta por la existencia de relaciones de poder entre hombres y mujeres, en las que la supremacía de lo masculino desvaloriza lo femenino y establece formas de control expresadas en distintos tipos de violencia. En muchas sociedades es una práctica que se encuentra naturalizada en las relaciones sociales, que no distingue edad, pertenencia étnica, racial, condición socioeconómica, condición física, estado integral de salud, condición migratoria e identidad sexo-genérica. (Ley Orgánica Integral para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres”. LOIPEVM, 2018)

En este contexto tanto para el Consejo Nacional para la Igualdad de Género (CNIG) como para el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) es de vital importancia visibilizar las diversas situaciones, sujetos y condiciones que dan contenido y forma a las violencias de género, especialmente cuando se intersectan mujeres con discapacidad, particularmente intelectual, embarazo en la adolescencia, escasos recursos económicos, violencia de género y cuidados humanos.

La relevancia de esta investigación radica en evidenciar los elementos que configuran una problemática que incluso dentro del debate de la Violencia Basada en Género, ha permanecido invisible: como es la Violencia Basada en Género contra mujeres con discapacidad.

9 En el marco del Memorandum de Entendimiento entre el Consejo Nacional para la Igualdad de Género (CNIG) y el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) en el 2017 se trabajó interinstitucionalmente una investigación sobre embarazo adolescente, mujeres con discapacidad, violencia de género y cuidados. Este trabajo de investigación fue realizado por la Dra. Nelly Jácome (consultora) en coordinación, principalmente en el tema de discapacidades y cuidado con Soledad Torres Dávila, Especialista del CNIG.

10 Antropóloga feminista, Máster en Estudios de Género, (Summa Cum Laude, FLACSO, 2005) especialista en discapacidades, gestora de política pública desde la interseccionalidad de género y discapacidades.

En este artículo se presentará una síntesis del contexto, luego se describirá los principales resultados de la investigación y finalmente se presentará, a manera de conclusiones, algunos desafíos para la política pública en violencias de género.

Contexto

¿Por qué se seleccionaron las provincias de Manabí, Sucumbíos y Chimborazo?

Para identificar las provincias en las que se desarrolló la investigación, se tomó en cuenta la siguiente información oficial identificada por el Consejo Nacional para la Igualdad de Género.

Así, el 3% de las mujeres con discapacidad tuvieron su primer hijo entre los 10 y 14 años de edad, lo que evidencia una relación directa con situaciones de violencia sexual; mientras que el 43% tuvo su primer hijo entre los 15 y 19 años, según datos del Censo de Población y Vivienda de 2010.

Del análisis estadístico de la información del Registro interconectado de Programas Sociales (RIPS) del anterior Ministerio Coordinador de Desarrollo Social en relación con las proyecciones poblacionales y de nacimientos y defunciones del INEC, se deduce lo siguiente:

En Sucumbíos para el año 2015, se han registrado 4.095 nacidos vivos, de los cuales 26.2% corresponden a mujeres madres entre 11 y 19 años de edad. Se detecta el cantón Cuyabeno, como el cantón donde se da el mayor número de nacimientos (36.7%) de mujeres en este rango de edad, y un alto porcentaje de personas con discapacidad (2.5%), correspondiendo un 27.03% a personas con discapacidad intelectual.

En Chimborazo se han registrado 7.965 nacidos vivos, de los cuales un 19.9% corresponden a madres entre 11 y 19 años. Es en el Cantón Penipe, donde se da un mayor número de nacimientos (28.6%) con mujeres de estas edades, que registra un porcentaje alto (10.2%) de personas con discapacidad, correspondiendo un 37.88 % a personas con discapacidad intelectual.

En Manabí se han registrado 22.967 nacidos vivos, de los cuales el 24.69% corresponden a mujeres entre los 11 y 19 años. El Cantón Olmedo es en donde se presentan un mayor número de estos nacimientos (34.2%); las personas con discapacidad llegan a un 3.1%; aunque es el cantón Rocafuerte quien tiene mayor alto de discapacidad (3.8%).

Por otro lado, los datos de la Encuesta de Uso del Tiempo (CNIG/INEC, 2012), revelan que los hombres dedican menos horas semanales (10.47) al cuidado de personas con discapacidad que las mujeres (22.52), para las mismas actividades.

La información de la Cuenta Satélite del Trabajo no remunerado de los hogares (CNIG/INEC, 2014), evidencia que el cuidado de personas con discapacidad en el marco del trabajo doméstico no remunerado apoya al sector público en un 7.78 % cuando no hay servicios públicos de salud, principalmente (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC, Consejo Nacional para la Igualdad de Género CNIG, (2014), Cuenta Satélite del Trabajo no Remunerado de los hogares (2007/2010), INCES, Quito).

Según la información del estudio “La violencia de género contra las mujeres en el Ecuador: Análisis de los resultados de la Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres elaborado por el Consejo”, el 67,9% de mujeres con discapacidad han sufrido violencia de cualquier tipo (física, patrimonial, sexual, psicológica) frente a las mujeres sin discapacidad que alcanza el 60,4%, según los datos de la Encuesta de Relaciones Familiares y violencia de género contra las mujeres del 2011.

Los porcentajes de violencia, para el caso de la provincia de Sucumbíos representa el 41%, Chimborazo el 51% y Manabí el 38%.

Finalmente, las tres provincias escogidas fueron Manabí cantón Olmedo, Sucumbíos cantón Cuyabeno y Chimborazo cantón Penipe. También se tomó en cuenta la posibilidad de apoyo de organizaciones de mujeres, debido a la dificultad de ubicar a mujeres con discapacidad intelectual embarazadas por violencia sexual.

¿Quiénes participaron?

La investigación se basó en una metodología participativa y en entrevistas semiestructuradas, por un lado, dirigidas a las y los servidores públicos de instituciones que trabajan en adolescencia, discapacidad, tareas de cuidado y violencia sexual y, por otro lado, a familias de mujeres con discapacidad. También, se nutrió de la información obtenida en la realización de tres grupos focales en los que participaron servidores/as públicos, familiares de mujeres con discapacidad, personas con discapacidad y representantes de organizaciones de mujeres, trabajo que se lo realizó en los territorios.

Se desarrolló en dos fases: primero para contextualizar la investigación y definir categorías de análisis se cumplió con el “trabajo de gabinete”. Es decir, levantamiento de información secundaria y, posteriormente, se cumplió el trabajo de campo para obtener información directa y de primera mano.

Las mujeres con discapacidad víctimas o sobrevivientes de violencia sexual, identificadas en este estudio, se ubican en un rango de edad de 13 a 57 años, tenían entre 1 a 4 hijos; de los 18 hijos e hijas de mujeres con discapacidad solo 2 no eran producto de violación y 2 murieron de bebés por falta de cuidados; 2 tenían discapacidad física, la demás discapacidad intelectual; 4 mujeres tenían discapacidad pero no tenían ninguna valoración. (CNIG/UNFPA, 2017,9)

Resultados

Sobre la sexualidad

En sociedades discriminatorias, aunque discursivamente se acepta que la sexualidad es un derecho y se aceptan los derechos sexuales porque son parte de la vida, de las relaciones de pareja; al relacionar sexualidad a mujeres con discapacidad, se vuelve difícil asumirlo como un

derecho ya que se cree que las mujeres con discapacidad son asexuales, no se enamoran o tienen una sexualidad exacerbada. Percepciones que generan prácticas y discursos excluyentes.

Uno de los resultados de la investigación es que, si bien se reconoce que es importante hablar de la sexualidad con los niños y niñas a edades tempranas, para el caso de las personas con discapacidad se vuelve una complicación porque no se sabe cómo abordar el tema, cómo llegar a las personas con discapacidad, ya que en muchos casos no pueden comunicarse. Esto traslada los efectos de las discapacidades a las personas que lo viven, volviéndolo en un problema personal.

Sobre la violación sexual

“La mayoría de las niñas y adolescentes, con quienes nosotras tenemos relación, se han iniciado sexualmente obligadas en contexto de violencia, violación y luego obligadas a la maternidad” (CNIG/UNFPA, 2017, 29). Es el comentario de la representante de una organización de mujeres que participó en la investigación y que pone en evidencia la gravedad del embarazo en adolescentes con discapacidad intelectual en contextos precarios.

Un resultado alarmante es que “en las entrevistas (excepto en dos) no se observó que el delito de violación sea visto como un acto grave que traiga efectos igualmente negativos para las mujeres con discapacidad sobrevivientes” (CNIG/UNFPA, 2017, 32), lo que demuestra que la sexualidad de las mujeres con discapacidad intelectual de la investigación no es valorada, no es reconocida socialmente.

Esto, ligado al hecho de que “...no se consideró relevante como para poner una denuncia, ni iniciar ningún proceso, ya que se lo vive como una situación que en cualquier momento puede darse al ser una mujer en edad reproductiva, sin importar que tenga discapacidad” (CNIG/UNPA, 2017, 31), sugiere que el cuerpo de las mujeres con discapacidad intelectual de la investigación es un territorio a disponer, que existe para el placer de otras personas y por tanto no existen.

También, nos debe llamar a la reflexión el que “no todas las sobrevivientes de violencia reconocen a sus agresores” (CNIG/UNFPA, 2017, 32). Es decir, que el tener discapacidad intelectual coloca a estas adolescentes en situaciones de indefensión porque es la sociedad la que no respeta su diferencia. Además, esto dificulta que las familias decidan denunciar la violencia sexual en contra de la adolescente con discapacidad, situación que refuerza la negación social de sujeto de las adolescentes.

Si bien en algunos de los casos en que se conocían a los violadores -generalmente vinculados al entorno familiar de la adolescente con discapacidad, confirmando que el entorno que debe protegerlas es el espacio más hostil para ellas-, las familias solo pudieron reclamarles por lo que les hicieron a sus hijas con discapacidad, solicitarles que reconozcan a sus hijos/as para que les pasen una pensión alimenticia. La maternidad, por tanto, es el único rol que se asume como posible en las adolescentes con discapacidad intelectual de la investigación.

Podemos afirmar entonces que “las mujeres con discapacidad tienen mayor riesgo de ser violadas que sus pares sin discapacidad, y que especialmente aquellas con discapacidad intelectual, tienen riesgo mucho más alto de ser víctima de violencia sexual” (CNIG/UNFPA, 2017, 30).

¿Por qué esta doble vulnerabilidad? Desde una masculinidad hegemónica las condiciones propias de la discapacidad intelectual permiten el fácil acceso del agresor a esos cuerpos femeninos que no pueden dimensionar los límites y las consecuencias de las relaciones interpersonales. El violador sabe que no será denunciado, pues la sobreviviente de violencia no se puede dar a entender, no tiene credibilidad. Es decir, no tiene voz propia, por tanto, derechos.

Sobre el aborto

Se indagó sobre el aborto como mecanismo de apoyo en casos de violencia sexual a mujeres con discapacidad. Pero, este es un gran tabú, nadie lo habla, ni tampoco lo miran como una opción. Prevalece la afirmación de que el aborto es un delito aun cuando el Art. 150 COIP establece el aborto no punible o terapéutico (CNIGYUNFPA, 2017, 34).

La violación sexual y la maternidad forzada en adolescentes con discapacidad intelectual, interpela las estructuras sociales que sustentan el ideal normativo de que, en una sociedad supuestamente desarrollada, no pueden ocurrir estos hechos. Esta negación es reafirmar que lo considerado inferior, no normal, existe y se complementa perversamente con lo socialmente aceptado como civilizatorio.

Sobre el cuidado

La reflexión y análisis de los cuidados humanos como base del sostenimiento de la vida, de la reproducción social y de la economía familiar y del Estado, toma forma y contenido "cuando las mujeres con discapacidad con embarazos producto de violación, no pueden cuidar de sus hijos/as, o lo pueden hacer básicamente, son sus madres, o alguna otra mujer de la familia, o incluso alguna vecina o conocida, quien se encarga de esos niños y niñas". Es decir, que esa maternidad forzada es socialmente naturalizada y asumida por otras mujeres del entorno, reforzando percepciones sociales de que el cuidado humano es propio de las mujeres sin importar sus necesidades, situaciones y condiciones.

Como resultado de la investigación se confirmó que las personas con discapacidad, más si son mujeres y mucho más si tienen discapacidad intelectual, desarrollan su vida en la intimidad del hogar, salen poco de sus hogares. Sin embargo, algunas cuidadoras llevan a las adolescentes con discapacidad cuando salen, ya sea como compañía aunque en el fondo es una forma de protegerlas porque saben que dejarla sola puede facilitar se repitan la violación que en muchos casos es continua. Las cuidadoras, por lo tanto, tienen una sobre carga de trabajo que posibilita situaciones de deterioro mental, físico y económico.

Para la mayoría de las familias y personas con discapacidad participantes en la investigación, la violación sexual y la maternidad forzada es aceptada en tanto "por lo menos tiene un hijo", afirmación que pone en evidencia la desprotección social de estas personas y sus familias, ya que este hijo o hija es visto como un potencial cuidador y responsable de la propia madre ante la ausencia del Estado en temas de cuidado integral para las adolescentes con discapacidad violadas y sus hijos e hijas.

Dentro de esta complejidad, en el imaginario social las mujeres son las únicas responsables de las tareas del cuidado, no se cuestiona este rol, que es aceptado por toda la sociedad y que traslada a la cuidadora la responsabilidad de proteger y cuidar a la persona con discapacidad en tanto "problema familiar".

Sobre el acceso a los servicios

“En las familias del estudio donde existen personas con discapacidad, la preocupación respecto a salud sexual y reproductiva está directamente vinculada al interés de que las personas con discapacidad sean ligadas para evitar futuros embarazos” (CNIG/UNFPA, 2017, 31), dejando de lado la violación como delito y por tanto legitimando el uso del cuerpo de las mujeres con discapacidad.

“De las diez cuidadoras entrevistadas, se evidencia que al menos nueve tienen recelo de acercarse a los servicios de salud, porque *“ahí no me explican bien y no les entiendo y ya no regreso, ¿para qué?”* (CNIG/UNFPA, 2017, 41). Si la necesidad es evitar futuros embarazos en las mujeres con discapacidad, la incompreensión en los servicios de salud, se constituye en un elemento más de vulneración de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres al negarles veladamente el acceso a la información y atención.

Reconociendo que en el país hay avances en lo referente a la violencia en razón de género para tratar estos casos, y

“que las mujeres con discapacidad entrevistadas, sino todas, sí la mayoría, forman parte de una población ajena a los servicios legales, de salud sexual y reproductiva, o de cualquier mecanismo de protección, permite analizar la naturalización de la violencia sexual en cuerpos no valorados, no se trata solo de que la familia o el entorno de la mujer con discapacidad que lleva un embarazo forzado no conozca o no quiera denunciar, se trata de la pasividad de todo su entorno comunitario, social, con quienes en algún momento tiene contacto y no han cumplido con su obligación de garantizar una vida digna a esta población” (CNIG/UNFPA, 2017, 46).

La implementación de políticas públicas en territorio, aun se presenta como un desafío en el marco de lograr la igualdad sustantiva, ya que si bien las normas se enmarcan en la lógica de garantizar derechos, su concreción se dificulta por percepciones machistas y homofóbicas que no reconocen las diferencias, sino que las asumen como marcadores de desigualdad.

🕒 Conclusiones a manera de reflexiones

Los resultados de la investigación son un referente que da cuenta, por un lado, de la complejidad de la violencia basada en género cuando se intersecta con la discapacidad y concretamente con la discapacidad intelectual. Por otro lado, dejan por fuera otras situaciones de mujeres con otras discapacidades, de otros estratos socio culturales y económicos, o que han accedido a la educación.

Sin embargo, la edad cronológica que muchas veces no coincide con la madurez emocional y cognitiva de las personas con discapacidad debe tomarse en cuenta al momento de analizar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad principalmente de las niñas y las mujeres.

Desde el ideal normativo de pareja heterosexual, los roles de género se refuerzan socialmente con las discapacidades pues al ser parámetros aceptados, permiten sobrellevar los dilemas y desafíos de las discapacidades, aun cuando profundizan la discriminación y exclusión. Por ello, se naturaliza la violencia sexual a las mujeres con discapacidad intelectual.

En este contexto, llamar "angelitos", "inocentitas" a las mujeres con discapacidad intelectual, es una forma de violencia simbólica que las aleja de la realidad y, por tanto, de sus derechos, poniendo en duda su capacidad de decisión al extremo de que la violación sexual y la maternidad forzada se convierten en su proyecto de vida aun cuando atente contra su dignidad y sea definido por otras personas.

Las mujeres con discapacidad, en este caso intelectual, víctimas de violencia sexual, viven en silencio la complicidad social que discursivamente repudia la violencia, pero en la práctica se manifiesta en desprotección. Un ejemplo de ello es la no valoración y reconocimiento del trabajo doméstico no remunerado relacionado con el cuidado de personas con discapacidad, generalmente cumplido por mujeres, mayoritariamente las madres.

La naturalización del cuidado y sostenibilidad de la vida como elemento de la identidad de las mujeres, evidencia el distanciamiento que existe entre la corresponsabilidad estatal, las familias, el mercado y la comunidad en el cuidado de las mujeres con discapacidad intelectual, víctimas de violencia sexual y sus hijos e hijas fruto de estos hechos.

Frente a esto es necesario reconocer el cuidado humano como un derecho de doble vía. Es decir, de quien lo necesita, en este caso las mujeres con discapacidad intelectual víctimas de violencia sexual y las mujeres que lo proveen en el hogar: las mujeres invariablemente.

La dificultad de implementar políticas públicas en el marco de los derechos sexuales y reproductivos en los territorios se sustenta en patrones socio culturales sexistas y discriminatorios que definen qué cuerpos son importantes y cuáles no. Por ello, los procesos de capacitación y formación en nuevas masculinidades, derechos y género, es una necesidad estratégica para erradicar la violencia sexual contra las mujeres con discapacidad intelectual.

Si bien las organizaciones de mujeres son quienes en los territorios se presentan como una alternativa de apoyo y asesoría en situaciones de violencia en razón de género, en muchos casos no cuentan con suficientes recursos humanos, presupuestarios y técnicos para atender y contener a mujeres con discapacidad intelectual víctimas de violencia.

Finalmente, vivir las discapacidades en contextos de discriminación, de racismo, de limitaciones económicas, de exclusión, significa fluir entre la sobre posición de prácticas y discursos que enfrentan las discapacidades desde la caridad, o que lo definen como un problema personal o familiar o que reconocen discursivamente las discapacidades en el marco de los derechos humanos. Sin embargo, las realidades que presenta esta investigación nos revela la complejidad de la violencia contra las mujeres, cuestiona el modelo de mujer víctima de violencia que obviamente no tiene discapacidad e interpela la complicidad social cuando de violencia sexual se trata.

🕒 Bibliografía

Consejo Nacional para la Igualdad de Género (CNIG), Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), Consultora Dra. Nelly Jácome. 2017. *Embarazo en mujeres adolescentes con discapacidad, su vinculación con la violencia basada en género y los desafíos en el cuidado humano*. Quito.