

INVESTIGACIÓN

VIVENCIAS DE LAS  
MUJERES JOVENES  
EN SU VOZ,  
POR EL DERECHO A  
LA AUTONOMIA DEL  
CUERPO.

**Vivencias de las mujeres jóvenes en su voz,  
por el Derecho a la autonomía del cuerpo**

Red Nacional Coincidir, 2019

Diseño de portada : Alvaro Urquilla

Diagramación: Alvaro Urquilla

esalvarou@gmail.com

Primera edición

San Salvador - El Salvador 2020

Edición especial para las juventudes salvadoreñas

Esta obra es de dominio público, No hay restricciones para copiar o distribuir este documento bajo las condiciones de la libertad irrestricta de circulación de los productos de trabajo manual e intelectual.

**[www.redcoincidir.org](http://www.redcoincidir.org)**

Es necesario revertir el hechizo  
Ese  
Que borra a las mujeres  
De los libros de historia  
De las esferas de poder  
De las antologías  
Ese  
Que las encierra  
Entre cuatro paredes  
Con solo  
Colocarles un anillo

***Gisela López***  
Poeta



## Introducción

**E**sta investigación se realizó como parte del proyecto “**Vivencias de las mujeres jóvenes en su voz, por el Derecho a la autonomía del cuerpo**” financiado por el Fondo CAMY y ejecutado por la red de Jóvenes Coincidir. Constituye el primer esfuerzo concretado como parte de la estrategia de incidencia política con base en la evidencia. Aproxima al problema del embarazo en su dimensión de impacto individual en la vida de las mujeres jóvenes y sus comunidades, del mismo modo, en las implicaciones que éste tiene para el personal de salud en lo municipal.

Es necesario que en El Salvador se realicen investigaciones desde las Ciencias Sociales, para el abordaje de una misma problemática desde diferentes aristas que posibiliten, partir del estudio y representación de la realidad para generar transformaciones a corto, mediano y largo plazo. Asimismo, es urgente que jóvenes tengamos las herramientas y los conocimientos necesarios para un mejor desarrollo. Este es un ejercicio que busca recopilar información de experiencias vivi-

das por jóvenes en torno a la salud sexual y reproductiva, embarazos, y en general el ejercicio de sus DSDR sea sistematizado desde su propio contexto.

El proyecto, a través de metodologías con abordaje intersectorial, busco propiciar la construcción colectiva de reflexiones en torno al ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en distintos ámbitos en que se desarrollan como jóvenes en sus municipios. Se espera que estos grupos en coordinación con las organizaciones de la red que trabajan en esos municipios se apropien de los resultados de la sistematización y puedan generar espacios de divulgación de la misma y acciones de sensibilización por su cuenta.

Es importante contar con investigación independiente, con validez científica, que dé información de primera mano y que pueda ser presentada como evidencia; para el abordaje de problemáticas relacionadas con la autonomía de las mujeres. El embarazo en este caso, desde aproximaciones más allá de la salud

salud y pensando como un problema social cuyas consecuencias recaen directamente en las mujeres jóvenes y las mujeres en general, que las rodean. Está pendiente en el país una discusión legislativa responsable, científica y Laica sobre la reforma al art. 133 del código penal, que prohíbe todas las causales de interrupción del embarazo.

Así como replantearse los tratos crueles y la violación al debido proceso de mujeres que actualmente se encuentran cumpliendo condenas de hasta 30 años en centros penitenciarios, después de ser denunciadas por aborto y procesadas por homicidio agravado. Asimismo, exigir que la salud sexual integral llegue hasta los centros escolares públicos y privados de manera permanente.



# Objetivos

## OBJETIVO GENERAL

Recopilar información de primera fuente, relacionada con la percepción de la salud sexual y reproductiva en jóvenes de 15 a 20 años en 4 municipios de El Salvador .

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Facilitar información que fortalezca la capacidad de agencia de las y los jóvenes frente al ejercicio de sus DSDR
2. Aumentar el porcentaje de jóvenes y personal de salud que emiten juicios más abiertos frente a situaciones relacionadas con el aborto.
3. Propiciar vocerías en función de la promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos con especial énfasis en la autonomía de los cuerpos con estudiantes de instituciones educativas.

## Justificación

Los índices de embarazo en niñas y adolescentes en el país son alarmantes, para 2017 se reportó una tasa de 31.3 por cada 1,000 niñas y jóvenes entre las edades de 10 a 19 años (UNFPA, 2017 ) que están ligados en su mayoría a casos de violencia sexual regulados en el Código Penal y la Ley Especial de Protección a la Niñez y Adolescencia (LEPINA) situación que se agrava al conjugarse con la penalización absoluta del aborto desde 1998 en una reforma al Código Penal que retrocedió de tres excepciones a la prohibición total con el argumento de que la Constitución de la República reconoce a la persona desde el instante de la concepción.

Tal situación se intentó contrarrestar a partir de una reforma al art.133 del Código Penal en 4 causales: en caso de un embarazo producto de violación, cuando la vida de la mujer y adolescente está en riesgo, por inviabilidad de la vida extrauterina, y trata de personas. Esta propuesta quedó entrampada en una discusión legislativa que duró más de un año, desde su presen-

tación en octubre de 2016, generando mayor riesgo ya que el partido Alianza Republicana Nacionalista (ARENA) propuso una reforma que pretendía aumentar las penas actuales hasta 50 años de cárcel.

De acuerdo con el mapa de embarazos en niñas y adolescentes en El Salvador (UNFPA, 2017), que marca los índices de inscripción a control prenatal, en San Salvador, del rango de 10 a 12 años, se registran 46 adolescentes embarazadas, entre 13 a 14 aumenta a 735, mientras que, de 15 a 17 años, 8,8112 jóvenes y finalmente del rango 18 a 19 años, se registró un total de 9,597.

Los municipios en lo que se trabajó son San Marcos, Colón, Ciudad Arce y Berlín, en ellos encontramos la misma tendencia, a mayor rango de edad, mayor es el número de jóvenes inscritas al control prenatal. Teniendo un total de 58 niñas embarazadas en un rango de 10 a 14 años, 452 adolescentes de 15 a 17 años y 487 jóvenes embarazadas de 18 a 19 años.

## Metodología

**E**l método etnográfico, es utilizado en las Ciencias Sociales, sin embargo, es la disciplina antropológica la que se caracteriza por utilizar dicho método, «el cual consiste en mantener una convivencia prolongada con los sujetos en estudio» (Lara, 2015, p.19) dicho de otra forma «el antropólogo se va a vivir por periodos más o menos largos con los sujetos de estudio [...] para mediante una prolongada experiencia personal [...] conocer diversos aspectos de esa cultura» (Restrepo, 2016, p.15) de acuerdo con Restrepo, por medio de la etnografía, podemos saber lo que la gente hace desde su propia perspectiva, esto quiere decir que un estudio etnográfico le interesa: las prácticas (lo que la gente hace) como los significados que estas prácticas tienen para quienes las realizan (la perspectiva de la gente sobre estas prácticas).

Debido a la complejidad del tema, y las diversas aristas que lo componen, fue necesario adaptar el método etnográfico, haciendo uso de diversas técnicas y herramientas, para la recolección

y construcción de reflexiones. Se debe describir en su contexto las relaciones complejas entre prácticas y significados para personas concretas sobre algo en particular, es decir, es necesaria la articulación de la experiencia y el sentido, para lograr un análisis completo desde la perspectiva antropológica.

La investigación se realizará desde una perspectiva relacional considerada por el equipo de investigación, la más adecuada al contexto, da cuenta que existen interconexiones que no se deben, asimismo, es importante hacer énfasis en el desarrollo histórico amplio, debido a que es precisamente así como podemos encontrar estas conexiones. La perspectiva histórica y dialéctica relacional permiten situarse de manera local, nacional, regional y mundial, logrando una articulación con todos los aspectos económicos, sociales, políticos, religiosos, etc. Tanto en un área limitada y como en una escala mayor.

Estas técnicas permitirán un mejor acercamiento a campo y una

mejor comprensión de la realidad de los sujetos sociales, de igual manera es preciso mencionar el uso de técnicas cuantitativas utilizando los datos del Fondo de población de las naciones unidas y la encuesta de hogares para usos múltiples de la DIGESTIC (dirección general de estadística y censos del país) para poder priorizar los municipios que tengan índices altos. Sin embargo, son un complemento y no una prioridad. El trabajo de campo es el principal, permitiendo una visión desde adentro de los fenómenos, obtener datos empíricos y someter a prueba marcos teóricos.

Se trabajó directamente con jóvenes y personal de salud que pertenecen a los municipios priorizados. Hay que destacar que la selección se ha hecho a partir de dos filtros, la primera el trabajo que las organizaciones que conforman la red realizan en ellos, lo cual aportara a la profundización de las acciones de la red a nivel local. Y la segunda, basada en los datos que muestra el mapa de índices de embarazo en niñas y adolescentes en El Salvador 2017 (UNFPA).

Las jornadas se realizan dentro de los institutos y en las unidades de salud, utilizamos la metodología tipo taller y grupo

focal con perspectiva de educación popular, donde partimos de su contexto, temática, edad y género para poder brindarles información sobre sus derechos sexuales y reproductivos, violencia basada en género, sistema sexo-género, diversidad, etc. estas jornadas permiten el acercamiento directo con las y los chicos, los primeros se realizan de forma mixta y posteriormente solo con mujeres jóvenes y adolescentes, para obtener así información de primera mano de sus vivencias personales y comunitarias, ya que lo pueden identificar en las mujeres que las rodean.

Partimos de un análisis de antropología feminista y de género que nos permite identificar las diferentes violencias que las niñas y adolescentes sufren en el país. Y los sentidos y significados que dan a esta situación, ya que hay toda una normalización y aceptación inconsciente de la misma que no permite su identificación.

## Municipios priorizados

MAPA DE EMBARAZOS 2015			
MUNICIPIOS	INSCRIPCIÓN al control prenatal 15-17 y 18-19 años	Denuncia ABUSOS 10 a 19 años	POBLACION TOTAL MUJERES
SAN MARCOS	90   106	26.8 %	18,114
CIUDAD ARCE	122   111	6.5%	31,241
BERLÍN	56   41	5.5%	9,038
COLÓN	173   195	8.5%	51,208

En concreto se realizarán 3 talleres en cada uno de los municipios seleccionados y 2 grupos focales, que nos permitirán recolectar la información en ambos sectores, la formación en DSDR y posterior la sistematización.

La Red Coincidir, ha diseñado la guía metodológica "Deconstruyámonos y empoderémonos desde la mirada de juventudes" que consiste en 9 distintos talleres para abordar los derechos sexuales y reproductivos, debido a las necesidades que se presentaban en cada uno de los municipios, seleccionamos 3 que permiten un desarrollo amplio de los mismos.

### Me identifico, decido e incido

Este taller nos permite que se reconozcan individual y colecti-

vamente como sujetos políticos, que tienen incidencia a través de las acciones que hacen. Permite comprenderse como parte de procesos más amplios y la manera en que las decisiones tienen repercusiones en vida de cada quien y la del resto.

### Sexualidad ¿Derecho de quién?

El segundo taller es más específico, se discute sobre la sexualidad, sus significados, sus implicaciones y sus propias vivencias en torno al tema. Es un taller cargado de conceptos nuevos que permite que surjan dudas y cuestionamientos hacia sus propias acciones con su cuerpo y con el de las y los demás.

## El Derecho sobre mi cuerpo

Dentro del taller se aborda a la reproductividad como uno de los Holones de la sexualidad, esto nos permite problematizarla, y cuestionar los significados que se le han otorgado, al ser grupos mixtos, la percepción de la reproductividad es variada, especialmente en las maternidades, debido al énfasis que se hace en las maternidades diversas, donde las reflexiones son más vividas, debido al conocimiento que previamente han adquirido durante los otros talleres.

### Grupo focal de estudiantes de institutos de educación pública

El principal objetivo del grupo focal, es identificar la percepción de un determinado grupo sobre un tema en específico. Optamos por realizar 2 grupos focales en cada instituto con las adolescentes que participaron de los talleres mixtos. De manera general, partimos de sus necesidades para el desarrollo del grupo, es decir, que era lo que a ellas les interesaba saber entorno a la sexualidad, los embarazos y la interrupción del mismo.

## Preguntas generadoras:

- ¿Saben cómo funciona su ciclo menstrual?
- ¿Conocen las etapas de gestación?
- ¿Qué opina de la interrupción del embarazo?
- ¿Por qué las adolescentes salen embarazadas?
- ¿Queremos ser madres?
- ¿Han sido acosadas dentro de sus municipios?
- ¿Conocen los tipos de violencia? ¿la han sufrido?
- ¿Asisten a la unidad de salud del municipio?

### Grupo focal con personal de las unidades de salud públicas

De igual forma, fue necesario realizar dos grupos focales con el personal de salud de las unidades municipales, para saber la manera en que abordan el tema del embarazo a temprana edad y la atención que brinda, puesto que, no todas las unidades de salud del país cuentan con unidades específicas para la prevención y abordaje del embarazo.

### Partimos de tres grandes aristas:

1. Causas
2. Consecuencias
3. Posibles soluciones

Para el grupo focal con el personal de salud, donde en su mayoría son personas adultas y con años de experiencia en diferentes áreas, fue necesario encaminar la discusión hacia las prácticas concretas que realizan a la hora de atender embarazos en adolescentes. Esto nos permite entender la manera en que se está abordando e identificar las fallas y posibles acciones que cada unidad de salud debe tomar en cuenta para un mejor desempeño de funciones. A pesar de cumplir un rol específico en la unidad, son personas que tienen prácticas cotidianas que no están exentas de estereotipos y juicios de valor que reproducen relaciones de poder y violencia hacia las mujeres, adolescentes y niñas, teniendo como resultado un imaginario colectivo de un servicio de salud revictimizante y precario.

## *Fases Investigación*

### **1. Primera fase: Planificación**

Este periodo consiste en la elaboración del perfil de investigación, a partir de datos concretos en torno a la investigación, de igual forma, la construcción de una base teórica sólida que se vincule directamente con la realidad salvadoreña.

### **2. Segunda Fase: Formación y Recolección de datos**

En esta fase, es necesaria la recolección de la información de manera empírica, asimismo, la formación de las poblaciones seleccionadas. Por lo tanto, la metodología creada permitirá que la recolección y la formación sean paralelas.

### **3. Tercera Fase: Recolección y Focalización**

En esta fase es necesario que la recolección de información no sea limitada, por lo que consideramos necesario mantenerla, de igual forma, será necesario realizar diferentes grupos focales, con metodologías específicas para cada municipio seleccionado.

### **4. Cuarta Fase: Sistematización y validación**

A partir de toda la información recolectada a lo largo de las diversas actividades, es necesario sistematizar la información útil y validar la misma con los sujetos de estudio. Esto permitirá filtrar y ordenar toda la información.

# Berlín



Berlín es una ciudad del departamento de Usulután, en El Salvador, y a la vez es una de las cuatro cabeceras de distrito de ese departamento. Está localizado al oriente de El Salvador, a 112 km de la ciudad capital San Salvador. La ciudad de Berlín está situada en la Sierra Tecapa-Chinameca-Alegría, en la zona montañosa del centro-norte de Usulután, se registran 8,749 hombres y 9,038 mujeres que habitan el municipio; dividiéndolo por área en lo urbano se registraron 4,675 hombres y 5,107 mujeres y en el área rural 4,074 hombres y 3,931 mujeres. Teniendo así proporciones similares en ambas áreas.

## Inscripciones al control prenatal de niñas y adolescentes de 10 a 19 años según su edad. (Berlín)



## Prevalencia de denuncias por abuso sexual por 10 mil niñas y adolescentes de 10 a 19 años. (2015)



Dentro del municipio, la Unidad de salud comunitaria cuenta con la unidad del Adolescente sano, la cual se encuentra activa en el municipio facilitando coordinar a través de la Unidad las jornadas con las adolescentes del Instituto Nacional Profesor Gabriel Humberto Rodríguez, y gestionar con la Fundación amigos de AIOWA un espacio fuera del Instituto para poder realizarlas.

Las primeras jornadas son mixtas, esto nos permitió acercarnos al grupo e identificar a los y las lideresas, es un grupo abierto a facilitaciones son compañeros y compañeras de instituto, pero de diversos grados, lo que implica que sean conocidos, pero no tengan relaciones de amistad, limitando la participación del grupo, sin embargo, todos y todas han tenido experiencias cercanas de embarazos a temprana edad y embarazos no deseados. La mayoría no conocen los distintos métodos anticonceptivos, las principales razones que mencionan son;

**La familia, ya que no brinda información y menos a chicas menores de 18, ya sea porque es considerado “tabú”, por creencias religiosas o por desconocimiento.**

**La escuela, que no cuenta con materias específicas o no se incorpora al programa de Orientación para la vida.**

**El embarazo es una preocupación para las adolescentes, no así para los chicos. Quienes opinan que es suficiente con usar condón para evitar un embarazo, y que las chicas que salen embarazadas son “porque quieren”.**

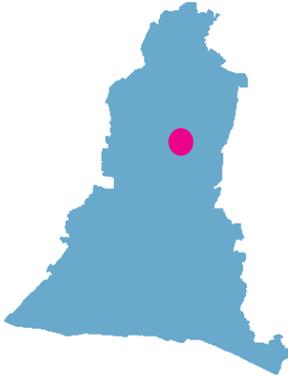
**Los chicos poseen el conocimiento del método anticonceptivo, pero al mismo tiempo piensan que “con condón no se siente igual”, lo que significa que, aunque tengan la información no lo están utilizando en su cotidianidad.**

Las chicas tienen un acceso limitado a la información y al método, ya que por su edad no pueden comprarlos en establecimientos privados y el establecimiento público implica una exposición de su vida íntima, lo que les implica que sus familias sepan y se creen prejuicios. Esto de manera específica con las jóvenes, ya que, el cuidado de la salud sexual y reproductiva recae solo en ellas por el riesgo de quedar embarazadas.

A pesar que la mayoría del grupo vive en familias extendidas, es el modelo madre padre-hijos-hijas el marco de referencia cuando se trata de abordar problemáticas relacionadas con el entorno familiar, al discutir las maternidades y paternidades diversas se consideraba estas solo como hogares homoparentales perdiendo de vista que las abuelas, tías y mujeres en general suelen encargarse casi totalmente de la crianza y tareas de cuidados.

Del grupo una de ellas ya es madre, actualmente cursa segundo año de bachillerato y tuvo su hijo en 2018, de acuerdo con las alumnas, el Instituto no les prohíbe asistir cuando están embarazadas, son ellas mismas las que deciden no ir, especialmente cuando se acerca su fecha de parto debido a los cuidados que implica y la estigmatización que sufren de parte de sus compañeros.

# Colón



Colón es un municipio del departamento de La Libertad en El Salvador. Limita al norte con San Juan Opico, al sur con Santa Tecla al este con Quezaltepeque, al oeste con Armenia, Sacacoyo, Jayaque y Talnique. Colón se encuentra dividido en 12 cantones y 36 caseríos. Siendo sus cantones: Cuyagualo, Entre Ríos, El Bontoncillal, El Capulín, El Cobanal, El Limón, El Manguito, Hacienda Nueva Las Angosturas, Las Brisas, Las Moras, Lourdes.

## Prevalencia de denuncias por abuso sexual por 10 mil niñas y adolescentes de 10 a 19 años. (2015)



10 a 14  
años un  
6.4%

10 a 19  
años un  
8.5%



Según el Censo de Población y Vivienda del año 2007 detallando la población por área y sexo indica que hasta ese año había una población de 45,781 y 51,208 mujeres y divididos por áreas habitaban en el área urbana 42,915 hombres y 48,297 mujeres diferenciándose del área rural en la que solo habitan 2,866 hombres y 2,911 mujeres.

## Inscripciones al control prenatal de niñas y adolescentes de 10 a 19 años según su edad. (Colón)



Se realizaron talleres y grupos focales con Bachillerato en el Instituto Nacional Cantón Lourdes (INDEL), un grupo bastante activo, las adolescentes toman más la palabra en comparación con el grupo de Berlín, sin embargo, son los chicos quienes tienen más libertad de opinar.

El acceso a métodos anticonceptivos es un problema que los adolescentes expusieron, ya que en Lourdes Colón las farmacias no venden anticonceptivos por políticas propias, y en otras no pueden venderles a personas menores de edad. Por lo tanto, se les dificulta acceder a dicho método. De igual forma, la unidad de salud comunitaria es una opción limitada debido a que para algunas personas se encuentra en territorio "contrario", esto difi-

culta de manera general el acceso a salud.

Inicio cita textual: **Dicen que es pecado sin saber que existen muchas enfermedades de transmisión sexual son las mujeres las que sufren de más enfermedades y las que pueden quedar embarazadas y quedan jodidas [...] La mayoría de hombres ni siquiera se preocupan por los anticonceptivos, somos nosotras quienes tenemos que cuidar nuestra salud y estar pendientes de todo los hombres tienen más libertad de acostarse con más mujeres y de elegir si usar método o no [...] Traer hijos al mundo a sufrir, a ser pandilleros y que lo maten, mejor devolverle esa vida a Dios y sé que me perdonara y que nazca en un hogar donde lo quieran.** (Stephanie , 17 años, INDEL)

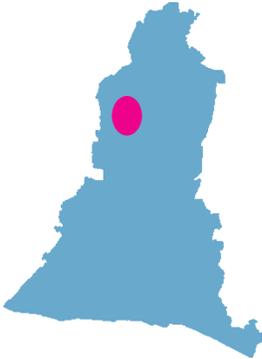
En Lourdes Colón, los grupos focales permitieron que las chicas discutieran su posición frente a la interrupción del embarazo, así como distintos casos que han sido judicializados. De manera general, las chicas estaban en contra del aborto. Hasta que una de ellas, María de 16 años dice que está a favor del aborto, que no se puede **“obligar a las mujeres a traer a sufrir a un hijo o ni lo van a querer regalar a un hijo no es garantía de nada las niñas violadas viendo toda la vida a quien las violó es un feto que prefiero regresárselo a Dios a que venga a una familia que no lo quieran [...] Ni a favor o en contra, sino lo van a querer que no lo traigan al mundo y el caso es cuando estas matando, pero si la cagaste [...]**

**A ese niño hay que darle a otra vida, como hacer para que ese niño no venga a sufrir por lo que vos hiciste. Dios me va a perdonar si lo hago, porque sabe que no voy a estar bien. Mejor que pase cuando ya tengo 35 años y ya pueda mantenerlo. Hay gente que no tiene que comer, y que sobreviven con dólar, como esa gente va a mantener a otra vida, yo como mujer debo darle todo a mi hijo, por eso debe ser planificado, y estoy segura que dios me va a perdonar. No es que cada año vas a abortar.**

El resto al escuchar la opinión respondieron “así sí pero que las mujeres estén va de abortar y abortar no”.

Este grupo focal nos permitió entender la desinformación que existe en cuanto a la interrupción del embarazo, en su mayoría no sabían que se encuentra penalizado actualmente y los casos de mujeres encarceladas por complicaciones obstétricas lo que puso en la mesa la discusión de las causales, ya que, consideran que no es un método anticonceptivo y que debe estar permitido en situaciones específicas como las violaciones. La capacidad de plantear que su Dios les perdonaría, permitió que muchas de las adolescentes estuvieran de acuerdo y pudieran tener apreciaciones menos absolutistas.

## Ciudad Arce



Limita al norte con el municipio de San Juan Opico, al sur con los municipios de Armenia, Sacacoyo y Colón, al este con San Juan Opico, al oeste con Coatepeque y El Congo. Para su administración Ciudad Arce se encuentra dividido en 12 cantones y 148 caseríos. Siendo sus cantones: El Conacaste, La Esperanza, La Joyita, La Reforma, Los Acosta, Las Cruces y Las Lomas. En el municipio de Ciudad Arce se registró en el año 2007 una población de 29,073 hombres y 31,241 mujeres de los cuales 19,819 hombres y 21,664 mujeres viven en el área urbana mientras que 9,254 hombres y 9,577 mujeres viven en el área rural.

### Inscripciones al control prenatal de niñas y adolescentes de 10 a 19 años según su edad. (Arce)



## Prevalencia de denuncias por abuso sexual por 10 mil niñas y adolescentes de 10 a 19 años. (2015)



10 a 14  
años un  
5.5%

10 a 19  
años un  
6.5%



A través de coordinación con Plan Internacional, logramos realizar los talleres y grupos focales dentro del Instituto Nacional de Ciudad Arce (INCA), en este grupo en particular se presentaron dificultades para realizar las jornadas, desde la dirección, cuando expusimos el proyecto de investigación, donde se entendió que prestaríamos servicios de salud y específicamente facilitaríamos el acceso a anticonceptivos, la confusión se creó al mencionar que se coordinaría con la unidad de salud, lo cual deja al descubierto que el embarazo sigue siendo considerado como un problema exclusivamente de salud y no en todas sus dimensiones.

El nivel de violencia dentro del aula era latente e impedía que

las jornadas se llevaran a cabo con normalidad, fue necesario que la metodología se adaptara aún más, de acuerdo a las necesidades que se presentaban, por ejemplo: la neutralización del líder del grupo de chicos, para poder avanzar, darle especial atención a las niñas que opinaban a pesar de las burlas de sus compañeros, así como extender las horas de los grupos focales porque las chicas querían seguir abordando temas de derechos sexuales y reproductivos.

Para los adolescentes sus necesidades eran planteadas a partir de la violencia pandilleril y del Estado, sus opiniones eran respecto al abuso de poder policial y de los soldados. Planteándose; los estudiantes en contra posición con "los azules". Siendo esta su preocupación más próxima, no ser acorralados, revisados y encarcelados de manera arbitraria. Con las chicas de Ciudad Arce, encontramos que les era más difícil percibir e identificar todo tipo de violencia, especialmente el acoso y las agresiones sexuales.

Inicia cita textual: **Ellos ya tienen el poder de tocarnos, a ellos les enseñan que pueden tener lo que quieran ¿a ustedes les gustaría ser ese hombre? el cambio empieza en ustedes** (Monica 16 años, INCA)

En general, la responsabilidad de prevenir un embarazo, recae en las mujeres según la opinión de todo el grupo. Que si bien la sexualidad es una característica de todas y todos son las chicas quienes deben hacerse cargo del uso de anticonceptivos **“para no quedar embarazadas entonces nos tenemos que cuidar”** (Michelle 15 años, INCA)

## San Marcos



Limita al norte con San Salvador y Soyapango; al este con Santo Tomás; al sur con Panchimalco y al oeste con San Salvador. Para su administración se encuentra dividido en 6 cantones y 13 ca-seríos. Siendo sus cantones: Casa de Piedra, Cerro de Amatepec, El Pepeto, Guadalupe. Planes de Renderos y San José Ahuacati-tán. Se registraron en el año 2007 una población de 29,617 hombres y 33,592 mujeres que viven en un área urbana.

### Inscripciones al control prenatal de niñas y adoles- centes de 10 a 19 años según su edad. (San Marcos)



### Prevalencia de denuncias por abuso sexual por 10 mil niñas y adolescentes de 10 a 19 años. (2015)



San Marcos es un territorio con fuerte presencia pandilleril, por lo que el ambiente en el grupo es tenso, sin embargo, dentro del Instituto el grupo de participantes tienen bastante poder de negociación, entablan diálogos con sus docentes y gestionan sus propios espacios. Este fue el único grupo que decidió el lugar donde se recibirían los talleres (sala de computo) y que cambió horarios de clases para poder asistir al taller. A pesar de eso, también fue un grupo conflictivo y con violencia hacia las mujeres, se identificó a un líder (Francisco) y una lideresa (Melissa) principales generadores de burlas e insultos, en el caso de la estudiante, contaba con información sobre métodos anticonceptivo por lo que aportaba constantemente en las sesiones.

Este grupo tenía muchas dudas y mitos sobre los métodos anticonceptivos, algunas eran; tomar muchas pastillas anticonceptivas te deja estéril, los anticonceptivos son químicos venenosos, los abortos espontáneos te dan cáncer y esterilidad, las niñas menores no pueden quedar embarazadas. La pastilla del día después es método anticonceptivo, Pae es abortiva, no se puede planificar sino has estado embarazada, etc. las jornadas nos permiten

llevar a la reflexión y desmitificar mucho de lo que se dice sobre la interrupción del embarazo, la complicación obstétrica y en general de la sexualidad.

Es importante destacar que la sociedad salvadoreña es misógina y posee una cultura de la violación que se reproduce cotidianamente desde el lenguaje (puta, perra, zorra, mala mujer) hasta los feminicidios como máxima expresión de violencia hacia las mujeres, según: “El Instituto de Medicina Legal (IML) registró 33 feminicidios en el penúltimo trimestre (julio, agosto, septiembre) de 2019. Estos 33 casos sumarían un total de 192 feminicidios hasta el cierre del mes de septiembre de 2019 [...] en donde el 45% de los casos son mujeres jóvenes. (Observatorio de violencia ORMUSA)

Las mujeres nos encontramos dentro de distintos cautiverios como Marcela Lagarde lo plantea, el rol que se nos asigna es lo que nos posiciona en la sociedad, es decir, dependiendo de la función social que realizas se te reconoce. Asociando directamente procesos biológicos como el gestar para justificar imaginarios colectivos en torno a la maternidad que son inamovibles, y por tanto, ante el incumplimiento

del mandato o deber hay un castigo, el cual no necesariamente es físico, sino a nivel social, como la estigmatización, discriminación por sexo y edad. De igual forma, vulneración de derechos, como en el caso de la penalización del aborto en todas sus causales.

De acuerdo a las estadísticas, que arrojan diversas instituciones, el hogar, la escuela y la iglesia en ese orden son los lugares más inseguros para las adolescentes puesto que aquí es donde se normaliza, legitima y ejecuta la violencia. Son los familiares hombres más cercanos quienes cometen los delitos.

A esto se le suma, la violencia pandilleril que afecta el país, y repercute en el cuerpo de las niñas y adolescentes, es necesario decir, que las estructuras pandilleriles no son exclusivamente un espacio de hombres, sino de mujeres también, que si bien es cierto entran a la pandilla, pero sus funciones y brincada o entrada es distinta. Puesto que, a ellas las violan colectivamente para poder ingresar a diferencia de los hombres quienes son golpeados por determinado tiempo, esto marca una diferencia latente ya que la manera de apropiarse del cuerpo de las mujeres es a través de la violación, seguimos siendo

el botín de guerra.

Dentro del sistema de educación, la salud sexual integral Educación Integral en Sexualidad no se encuentra contemplada de manera extensa, sino como información secundaria, por lo tanto en los centros escolares e institutos públicos no tienen materias donde puedan realizar abordajes de manera científica y laica de los DSDR, queda a la disposición del director o directora si acepta que diversas ONG puedan acceder, y aun cuando se da, sigue siendo de manera limitada, puesto que la mayoría de población en los municipios seleccionados consideran que la salud sexual y reproductiva permitiría que las chicas comiencen una vida sexual activa desde temprana edad, pero como hemos podido observar, es la desinformación la que ocasiona que las y los jóvenes mantengan relaciones sexo coitales de manera irresponsable, y de igual forma queden al margen de las decisiones sobre su cuerpo.

Los municipios seleccionados se encuentran en zonas semirrurales, son institutos receptores de los diversos cantones, es decir, gente urbana (del centro del pueblo) y gente de zonas más lejanas, a pesar que algunos se encuentran cerca de San Salvador, no signifi-

ca que la educación sea de calidad, en la mayoría tienen grandes déficits de manera general y aún más en la prevención de la violencia sexual o cualquier tipo de violencia.

Dentro de los institutos hay una fuerte carga conflictiva que se percibe desde todos los sentidos (golpes, burlas, insultos, etc.) hacia las niñas o todo lo que no sea un cuerpo de hombre heterosexual hegemónico, como es el caso de los niños o adolescentes que tienen una orientación sexual diferente, o cualquier tipo de rasgo "afeminado" por decirlo en sus propias palabras.

En San Marcos y Ciudad Arce que son municipios con alto índice pandilleril, la estructura es llevada a los salones de clase, ya que, si bien ellos no son pandilleros sus familiares si lo son, lo que les otorga estatus dentro de la dinámica de la escuela.

Un punto importante que es un fantasma en esta problemática es la religión, las chicas perciben e identifican que los mandatos religiosos son los principales vulneradores de sus derechos y que debido a esto es "imposible ir en la contraria" (Chica 16 años) debido a que sus familias se rigen por las normas y creencias religio-

sas, limitándoles así el desarrollo y gozo pleno de sus DSDR. Asimismo, y de manera general, en los institutos la educación no es laica, adscribiéndose directamente a los "valores" de las y los docentes y directores, siendo este otro gran obstáculo.

El trabajo en las Unidades de salud, nos permitió acercarnos a la atención que el personal brinda a las adolescentes, encontramos una serie de dificultades, la primera es la complicidad de las unidades de salud con los hombres. En El Salvador, las Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF) se despliegan a través de promotores/as de salud que llegan a los territorios, esto significa que pertenecen a los caseríos y cantones, por lo tanto, tienen una estructura intersticial como le denomina Eric Wolf, que permite una legitimación y complicidad colectiva, ya que, son sus familiares compadres, amigos, quienes violentan a las chicas. Asimismo, la amenaza pandilleril que siempre se encuentra latente.

La segunda se vincula con la planificación de las chicas, ya que, los y las promotoras no están autorizadas para brindarles anticonceptivos, limitando así el acceso a los mismos. La tercera son los protocolos de atención en casos

de violencia sexual, los cuales son opcionales y no obligatorios para el personal de salud, y atravesados por sus propias creencias. Las adolescentes sufren revictimización e los centros de salud, desde el momento en que su información no se encuentra segura, son insultadas y vulneradas por "a tan corta edad" estar embarazadas o haber sufrido violación sexual, la culpan constantemente, lo que tiene repercusiones directas con el acceso a justicia. El número de denuncias representa un porcentaje mínimo, posiblemente porque la denuncia es considerada un proceso engorroso y burocrático, el cual no resuelve su situación y al contrario las expone a mayor violencia.















