



Informe
Alternativo

2009

**La educación sexual pública y la penalización del
aborto terapéutico en Nicaragua Managua 20 de julio
del 2009.**

Informe Alternativo

La educación sexual pública y la penalización del aborto terapéutico en Nicaragua Managua 20 de julio del 2009.

Introducción:

El programa Feminista Centroamericano La Corriente, organización que trabaja en la promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos ha elaborado en colaboración con MULABI el presente informe alternativo sobre dos aspectos principales de los derechos sexuales y derechos reproductivos, a saber: la educación sexual pública y la interrupción del embarazo en condiciones en que la salud y la vida de las mujeres enfrenta riesgos asociados al embarazo.

Para la elaboración de este informe se realizaron revisiones documentales y consultas de fuentes de información oficial y no gubernamentales producidas a partir del año 2001. El informe contiene datos relevantes a los procesos que han limitado el desarrollo de la educación sexual en Nicaragua y a la necesidad de revertir la penalización del aborto terapéutico, entendiendo estos dos factores como claves en el abordaje de los graves problemas que enfrentan mujeres y hombres en la vivencia de su sexualidad como consecuencia directa de la violación al ejercicio de sus derechos en estos ámbitos.

Antecedentes:

Aún cuando la Constitución de la República de Nicaragua, en su **Arto 14**, estipula que “*El Estado no tiene religión oficial*” y en su **Arto. 124** expresa que “*La educación en Nicaragua es laica. El Estado reconoce el derecho de los centros privados dedicados a la enseñanza y que sean de orientación religiosa, a impartir religión como materia extracurricular*”, históricamente las políticas públicas de educación que desarrolla el Estado nicaragüense han estado influenciadas por ideas conservadoras –principalmente ligadas a expresiones e ideas religiosas- acerca del género, la sexualidad y la reproducción. Es así que la influencia de la jerarquía católica en políticas de población, salud y educación principalmente, constituye una de las más graves evidencias de violación al carácter laico del Estado y desde inicios de la década de los noventa, y de facto, la jerarquía católica ha ejercido su “poder de veto” en asuntos relacionados con la educación sexual, la promoción de métodos anticonceptivos y la reglamentación del aborto terapéutico, esta última una figura que había sido establecida como excepción en la legislación penal desde inicios de la república.

El gobierno actual ha declarado en su Plan Nacional de Desarrollo, que el modelo de desarrollo es el del Poder Ciudadano para superar la pobreza. Este modelo valora “la vida humana como sagrada, tiene a la persona, mujer y hombre como centro y sujeto fundamental del desarrollo, a fin de que pueda disfrutar de una vida prolongada y saludable, adquirir conocimientos y tener acceso a recursos para lograr un nivel de vida digno que le permita alcanzar sus sueños”¹. Los valores que lo acompañan los dividen en dos: valores básicos (Solidaridad, Comunidad, Complementariedad, redistribución, inclusión e igualdad) y valores de justificación (Potencial, Equidad, Moralidad y Necesidad). Sin embargo, aún no da cuentas positivas de la división de estos valores de aquellos contemplados por la jerarquía católica, afectando no solo la laicidad del estado sino también el desarrollo de estrategias de desarrollo de las y los nicaragüenses al plantearse la moralidad sin mayor descripción de lo que esta significa en el contexto de las acciones..

¹ Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional, El Pueblo Presidente; Plan Nacional de Desarrollo Humano, 2008-2012; p. 14.

Esta injerencia también se ha puesto de manifiesto durante la realización de las conferencias internacionales promovidas por las Naciones Unidas, en particular la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (1994), la IV Conferencia Mundial de la Mujer (1995) y la Convención Iberoamericana de los derechos de las y los Jóvenes -incluyendo sus posteriores procesos de revisión. En diversas ocasiones, los gobiernos de Nicaragua, además de incluir en las delegaciones oficiales a representantes de grupos conservadores que se oponen a los consensos alcanzados por la comunidad internacional, también se han sumado activamente a las “objeciones” planteadas por el Vaticano y sus principales aliados.

Estado de la salud sexual y reproductiva de las mujeres nicaragüenses

En Nicaragua las mujeres entre 15-49 años representan el 26% del total de la población nacional. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) cada día una mujer enfrenta un embarazo ectópico, cada dos días un embarazo molar, y un embarazo interferido por el cáncer.² El 48% de las mujeres adultas jóvenes dieron a luz antes de los 20 años y el 45% de los nacimientos recientes de mujeres adolescentes fue no planeado. La tasa de fecundidad en mujeres adolescentes es la más alta en Centroamérica: 119 nacimientos por cada 1,000 mujeres entre 15 y 19 años.³

Datos oficiales del Ministerio de Salud sobre mortalidad materna (MM) indican que durante los últimos cinco años hay más de cien muertes maternas por año. (119 mujeres fallecidas en el 2003; 125 en el 2004; 119 en el 2005; y 115 en el 2007, DGSI/AIM-MINSA). Para el año 2006, en que fue derogada la figura del aborto terapéutico en Nicaragua, los datos oscilan entre 92⁴ y 119⁵ muertes maternas. Las estadísticas para este año presentan mayores discrepancias entre las fuentes. Del total de mujeres fallecidas por causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en el 2007, ochenta y siete dejaron en orfandad a 305 niños y niñas.⁶

En el año 2006, el 90% de las muertes maternas se dieron en adolescentes y ocurrieron por causas obstétricas directamente relacionadas con el síndrome hipertensión gestacional y hemorragias (ENSSR). Si bien en el 2007 el gobierno afirma haber reducido la MM en este grupo etario, se ha incrementado el número de suicidios en algunas regiones del país, un problema poco analizado en su relación con la violencia sexual, la violencia en la pareja y los embarazos no deseados. (87% de las mujeres sexualmente activas de 15-24 años NO desea tener un hijo o hija en los próximos dos años, independiente de su estado marital)⁷

De acuerdo con datos del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) a mayo del 2009 la mortalidad materna se incrementó en un 20% (33 mujeres) en relación al 2007. Del 100% de muertes maternas el 20% corresponde a mujeres adolescentes. Entre los departamentos con mayor incidencia se destacan las regiones del atlántico norte -en donde se concentran las poblaciones indígenas y afrodescendientes- y Managua, la capital del país.

Por otro lado, según la Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ENSSR) Nicaragua es el país de Latinoamérica con más prevalencia del Virus de Papiloma Humano (VPH) y de

² Derogación del aborto terapéutico en Nicaragua; Impacto en la Salud. OMS Nicaragua.

³ Datos sobre la salud sexual y reproductiva de la juventud nicaragüense, Instituto Guttmacher, 2008.

⁴ Tasa de mortalidad materna según informe SILAIS NICARAGUA. BVS, Biblioteca Virtual en Salud

⁵ La Muerte Materna en Nicaragua, La vida de cada Mujer cuenta. IPAS. 2008.

⁶ Ídem.

⁷ Datos sobre la salud sexual y reproductiva de la juventud nicaragüense, Instituto Guttmacher, 2008 y ENDESA Nicaragua, 2001.

Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en mujeres. Entre los años 2000 al 2004, los mayores niveles de incidencia corresponden a las personas en las edades comprendidas entre 15 y 24 años; las mujeres tienen una mayor afectación de gonorrea, condiloma y sífilis.

El patrón antes indicado coincide plenamente con la afectación del VIH en mujeres jóvenes. En los años recientes se observa la tendencia hacia la feminización de la epidemia con una relación hombre – mujer de 2.3 a 1 en el 2007; sin embargo, en el grupo de adolescentes esta relación es de 1-1.

Aunque la epidemia afecta principalmente a personas en las edades comprendidas entre 20 y 34 años (59%) la misma se está desplazando rápidamente hacia las adolescentes; el grupo de edad de 0-14 representa el 5% de nuevas infecciones en el 2007. El principal medio de transmisión del VIH son los contactos sexuales (94%); principalmente de tipo heterosexual (78%).

Situación de la Educación Sexual en la Enseñanza Pública

El debate sobre el aborto terapéutico en el 2003 convertido por la jerarquía católica en una “preocupación” frente al supuesto peligro de despenalización del aborto, coincide con la publicación del Manual “Educación para la Vida”, una guía para docentes sobre sexualidad, que contempla entre otros temas: comunicación en la familia; cambios en la pubertad y adolescencia, paternidad y maternidad responsables, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA; prevención de la violencia y el abuso sexual. El mismo fue elaborado por un equipo interinstitucional conformado por representantes del Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (MECD) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

El manual fue duramente criticado por la Asociación Nicaragüense Provida, grupo emblemático del fundamentalismo religioso en el país, la jerarquía de la iglesia católica y la Alianza Evangélica Nicaragüense; quienes además de acusar a UNFPA de promover relaciones sexuales tempranas y el aborto, ejercieron una fuerte presión para que el gobierno no incluyera dicha guía en la currícula educativa para los niveles de enseñanza básica y secundaria.

A pesar de que el titular de la cartera de educación reconoció públicamente la necesidad de impartir educación sexual “porque una cantidad de jóvenes en Nicaragua por falta de educación quedan embarazadas y terminan con sus vidas”; el presidente de la república ordenó la revisión inmediata del manual para que el mismo fuera el “reflejo de las costumbres, filosofía de la vida y naturaleza cristiana, principios éticos y morales que se deben impulsar en la juventud”⁸.

En tal sentido, el gobierno orientó la conformación de un nuevo equipo de trabajo incluyendo a un representante de la curia arzobispal de la iglesia católica, excluyendo la representación del UNFPA al menos para la redacción de los primeros siete capítulos de la segunda versión de la guía. Posteriormente les permitieron participar en la elaboración de los capítulos finales, siempre y cuando se abstuvieran de comentar los primeros con ánimos de modificación.

En septiembre del 2006 el entonces llamado Ministerio de Educación, Cultura y Deportes (MECD) publica el documento “Educación para la Vida: Guía de Educación del Afecto y la Sexualidad”, que plantea como propósitos explícitos: “incentivar los cambios profundos de valores cívicos, actitudes morales, competencias cognitivas y afectivas, que estimulen el desarrollo personal y la integración social de los jóvenes y así evitar riesgos de inadaptación, la transmisión del VIH/SIDA, embarazos

⁸ El Nuevo Diario, 02/09/03

precoces y violencia sexual, fortaleciendo la autoestima y promoviendo la convivencia con los demás”.

La guía fue circulada a través del internet con el pedido de enviar aportes únicamente por esta vía. Diversas organizaciones del movimiento feminista de Nicaragua luego de hacer un exhaustivo análisis del documento hicieron llegar sus principales críticas pero ninguna de ellas fue reconocida como válida.

Entre los principales planteamientos críticos hechos por organizaciones feministas se destacan la promoción de la abstinencia como el único método seguro de prevenir embarazos e ITS, la reafirmación de la familia nuclear como el modelo universal al que todas las personas deben aspirar, el abordaje de la homosexualidad como una debilidad y/o enfermedad, las referencias al aborto como una ofensa a Dios, la masturbación como una posible patología mental, entre otras.

Actualmente aún cuando la nueva currícula educativa para la enseñanza básica y media considera como ejes transversales la educación de la sexualidad para la prevención de las ITS y el VIH/SIDA, la educación para la salud y la sanidad y la educación para la equidad de género y diversidad; y la actual Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ver anexos) considera que “la ausencia de un programa de educación sexual en el sector salud y de educación formal, contribuye a que prevalezca la influencia de valores y actitudes sesgadas por conceptos derivados de juicios morales y religiosos”⁹; existen esfuerzos dispersos y confusos que evidentemente no responden a una política institucional del Ministerio de Educación y Deportes (MIINED).

El documento Educación de la Sexualidad desde la Consejería Escolar con fecha Noviembre-Diciembre 2008, menciona que “En el año 2008 en el marco del proyecto “Educación de la Sexualidad y Promoción de la Salud”, el Ministerio de Educación en el proceso de inserción de la educación de la sexualidad en la escuela, se propuso realizar una consultoría que integre las mejores partes de la *Guía de educación de la sexualidad* y la *Guía del afecto y de la sexualidad en base a la consulta que se realizó en el 2006 y la que se realizará en el 2008*”. Asimismo, afirma que la educación de la sexualidad busca desarrollar las competencias para aprender a ser, a convivir, a ejercer los deberes y los derechos.

Dicho documento le confiere a la Consejería Escolar una función de apoyo al proceso de transformación curricular del MINED, y ante el avance de la pandemia del VIH/SIDA, el Departamento de Consejería Escolar se propone una estrategia de prevención articulada con el Ministerio de Salud cuyo objetivo general es: “Promover estrategias de prevención institucionales dirigidas hacia la población en general con especial atención a niñas, niños, adolescentes y jóvenes del sistema educativo nacional, que conlleve a cambio de actitudes hacia prácticas de estilos de vida saludables con énfasis en el VIH/SIDA y con un enfoque de derechos humanos”.

Las definiciones antes descritas no se corresponden con los programas y proyectos de los ministerios de salud y educación, toda vez que los esfuerzos son dispersos y más bien con una proyección local en ciertos municipios del país en donde se han logrado realizar acciones conjuntas con alcaldías y organizaciones juveniles, que en todo caso tienen un limitado alcance.

Los limitados esfuerzos de formación a docentes en materia de sexualidad y reproducción incluyen únicamente a integrantes de la Red de Consejería. Es decir, no se están invirtiendo esfuerzos para que el universo de docentes del ámbito de las ciencias sociales cuente con los conocimientos y

⁹ Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, p. 16; 2ª. Edición; Managua, agosto 2008.

herramientas metodológicas necesarias para impartir educación sexual en los niveles de enseñanza básica y media.

Si bien a nivel nacional existen 21 Unidades de Consejería Escolar (**UCE**) ubicadas en las cabeceras departamentales, la mayoría de estas no cuentan con el personal calificado ni suficiente, así como, con recursos apropiados para funcionar. Las UCE trabajan en coordinación con la Red de Consejería con presencia en aproximadamente el 20% de las escuelas; sin embargo una de sus principales limitaciones es que las consejeras (en su mayoría son mujeres) deben aportar “tiempo libre” para ejercer la función de consejería.

Otra deficiencia que presenta el MINED es que los materiales utilizados por las Unidades de Consejería Escolar (UCE) y la Red de Consejería son parciales y están prioritariamente orientados a la prevención de ITS y VIH, como consecuencia de la ausencia de un programa integrado de educación sexual.

Se conoce por fuentes extraoficiales que existe una tercera versión de la **Guía básica de educación sexual para docentes**, la cual todavía no ha sido aprobada por las autoridades superiores del MINED. Dados los altos grados de secretismo con que trabajan las instituciones del Estado, no fue posible tener acceso a dicho documento.

Las organizaciones de la sociedad civil vinculadas con la defensa y promoción de los derechos sexuales y reproductivos desconocen el enfoque y contenidos de la “educación sexual” promovida actualmente en los colegios públicos, toda vez que las instituciones del Ministerio de Educación como parte de la política del actual gobierno, rechaza cualquier tipo de incidencia por parte de las organizaciones no partidarias.

Penalización del aborto terapéutico y su impacto en la vida de las mujeres pobres

Durante el gobierno correspondiente al periodo 2002-2006 cobra relevancia el caso emblemático de la niña “Rosita” de nueve años de edad, embarazada producto de una violación por parte de su padrastro, mientras residía en el vecino país de Costa Rica; hecho que fue dado a conocer por los medios de comunicación a inicios del 2003.

En esta ocasión el gobierno de turno a pesar de la vigencia legal del aborto terapéutico, se negó a procurar la asistencia médica necesaria para que se practicara dicho procedimiento. Frente a esta flagrante violación de los derechos humanos de la niña, un grupo de líderes feministas en conjunto con médicos calificados, decidieron actuar por su propia cuenta, siendo por ello objeto de agresiones e injurias por parte de grupos fanáticos religiosos cercanos al gobierno de turno.

Durante la campaña electoral para elegir nuevas autoridades nacionales (2005-2006) la jerarquía católica presionó de forma directa a los candidatos y diputados (as) de la Asamblea Nacional para concretar el viejo proyecto de penalización del aborto terapéutico. La mayoría de candidatos se pronuncian en contra de toda forma de aborto incluyendo el terapéutico y finalmente en octubre del 2006, la Asamblea deroga el artículo 165 del viejo Código Penal que reconoce el Aborto Terapéutico como una excepción de la penalización del aborto.

A inicios del 2007 la Asamblea Nacional concluye la aprobación de un nuevo Código Penal en el cual incluye tres artículos que penalizan el aborto es todas sus formas, incluyendo el aborto terapéutico: Código Penal, Capítulo II, artículos 143, 144 y 154.

Ello a pesar que desde el año 2001 la Asociación de Ginecología y Obstetricia de Nicaragua realizó una consulta con 198 médicos y médicas gineco-obstetras de un total de 218 registrados en el Ministerio de Salud. Del total de profesionales consultados, el 95% estuvo de acuerdo con que “*se debe mantener la figura del aborto terapéutico en la legislación*”.¹⁰

Diversas organizaciones de la sociedad civil realizaron ingentes esfuerzos para que la Asamblea Nacional se abstuviera de cometer un acto violatorio a la Constitución Política de la República. Para ello conformo una amplia red nacional e internacional que se ocupó de brindar información pertinente a las y los legisladores, realizó una amplia campaña de sensibilización e información a la opinión pública y alentó la intervención de la comunidad en la defensa del aborto terapéutico. Este movimiento civil condujo además a interponer dos recursos por inconstitucionalidad en la derogación de la figura del aborto terapéutico.

Se destaca por la relevancia de sus aportes éticos, médicos y jurídicos la participación beligerante de la Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Nicaragua; la Asociación de Médicos Generales y Enfermeras, organismos de derechos humanos nacionales e internacionales tales como el Centro Nicaragüense de Derechos Humanos (CENIDH), Amnistía Internacional y Human Rights Watch¹¹.

Como resultado de esta labor, las representaciones oficiales de los gobiernos de la Unión Europea se pronunciaron claramente a favor de mantener en la legislación la excepción del aborto terapéutico, así como diversos organismos de Naciones Unidas directamente vinculados con la promoción de la salud sexual y reproductiva.

A pesar del amplio consenso alcanzado a favor del aborto terapéutico, el 13 de noviembre del 2007 la Asamblea Nacional aprobó un nuevo Código Penal que sanciona el aborto bajo toda circunstancia incluyendo el terapéutico. Se establece penas de uno a tres años de presidio para quien efectuar el aborto y de uno a tres años para la mujer que se lo procure. Por su parte el actual presidente de la república ratificó dicha penalización.

De la penalización del aborto terapéutico hasta la actualidad, diversas organizaciones y coaliciones de la sociedad civil han interpuesto al menos tres recursos por inconstitucionalidad ante la Corte Suprema de Justicia (CSJ), además de múltiples Amicus Curiae que aportan una solida argumentación para la restitución del aborto terapéutico.

Sin embargo, todos los esfuerzos realizados han sido vanos, ya que este poder del Estado está controlado por el presidente de la república y los dos partidos hegemónicos en el poder legislativo, a saber, el Frente Sandinista de Liberación Nacional y el Partido Liberal Nacionalista.

Conclusiones:

Los sistemas jurídicos democráticos se han estructurado sobre la base de dos principios fundamentales, a saber, la igualdad y la libertad, condiciones imprescindibles para el ejercicio pleno y efectivo de la ciudadanía. Las mujeres en tanto ciudadanas, tienen soberanía sobre sus cuerpos y bajo ningún argumento estarían obligadas a renunciar a tales derechos.

La educación sexual pertinente y oportuna, así como la libertad de elegir sobre la maternidad/paternidad y la protección del proceso reproductivo están reconocidos como derechos

¹⁰ Los médicos debemos decidir responsablemente. Oscar Flores, ginecólogo.

¹¹ Por Sobre sus cadáveres: derogación de acceso a la atención obstétrica (...), Human Rights Watch, 2007.

en un conjunto de convenios internacionales, así como en la Constitución Política de la República de Nicaragua, la que en sus artículos 58, 116 y 124 que señalan respectivamente:

Arto. 58 Los nicaragüenses tienen derecho a la educación y a la cultura.

Arto. 116 La educación tiene como objetivo la formación plena e integral del nicaragüense; dotarlo de una conciencia crítica, científica y humanista; desarrollar su personalidad y el sentido de su dignidad; y capacitarlo para asumir las tareas de interés común que demanda el progreso de la nación; por consiguiente, la educación es factor fundamental para la transformación y el desarrollo del individuo y la sociedad.

Arto. 124 La educación en Nicaragua es laica. El Estado reconoce el derecho de los centros privados dedicados a la enseñanza y que sean de orientación religiosa, a impartir religión como materia extracurricular.

Por su parte la Cumbre del Milenio (2000) la cual constituye un consenso que pretende renovar un compromiso de la comunidad internacional para la reducción de la pobreza, establece entre sus principales metas la equidad de género y de forma más específica la reducción de la mortalidad materna en tres cuartas partes en el periodo 1990 - 2015.

Tanto la negación de la educación sexual en la enseñanza pública como la penalización del aborto terapéutico, devienen obstáculos que impiden el disfrute de un conjunto de derechos individuales en ámbito de la sexualidad y la reproducción.

La educación sexual resulta imprescindible para la prevención de embarazos no deseados, contribuye a la prevención y rechazo de la violencia impuesta; previene el abuso sexual infantil y las formas de explotación sexual comercial, previene las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA, educa para ejercer una paternidad y maternidad responsables, y coadyuva a una mejor calidad de vida de las personas.

Las leyes que prohíben el aborto, incluyendo el terapéutico, afectan de manera drástica a las mujeres pobres y marginadas, puesto que ellas son las que deben recurrir a los centros públicos de salud al carecer de recursos que les permita actuar de acuerdo con sus necesidades.

La penalización del aborto terapéutico supone la anulación de los derechos fundamentales de las mujeres. Construye la idea irracional de la existencia independiente de un embrión respecto de la vida de una mujer. Exige a las mujeres embarazadas la aceptación de un una especie de inmolación frente a la posibilidad de procrear un nuevo ser humano.

La penalización del aborto terapéutico viola el derecho de las mujeres a la libertad, a la privacidad, a lograr estados óptimos de salud, al derecho a convivir con y cuidar de su familia, al derecho a no ser tratada de manera cruel e inhumana. La violación a estos derechos supone desconocer la dignidad de las mujeres, reduciéndolas a un mero receptáculo de la vida en gestación, carente de derechos o de intereses constitucionalmente relevantes que ameriten protección.¹²

El Comité del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Comité de Derechos Civiles y Políticos, el Comité de la CEDAW y el Comité contra la Tortura de la ONU han expresado de forma contundente su preocupación por el impacto que la penalización del aborto terapéutico tiene

¹² Intervención de Mónica Baltodano en la discusión del código penal sobre el aborto terapéutico, septiembre 2007.

sobre la vida de las mujeres y solicitado el gobierno de Nicaragua que el mismo sea restituido en su legislación. (Ver anexos)

El Estado de Nicaragua afirma la existencia de un régimen democrático, lo que entre otros elementos supone el respeto a la ley; por ello está obligado a asegurar el irrestricto respeto al carácter laico del Estado, revertir la penalización del aborto terapéutico y consensuar con la sociedad civil una estrategia de salud y educación que responda a las necesidades de hombres y mujeres para el ejercicio de una sexualidad placentera, responsable, libre de toda forma de discriminación.