

DÉJAME DECIDIR Y PROSPERAR

Discriminación y exclusión de las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad en todo el mundo



**LAS NIÑAS Y LAS
MUJERES JÓVENES
CON DISCAPACIDAD
TIENEN DERECHO A
TOMAR SUS PROPIAS
DECISIONES SOBRE
SUS CUERPOS Y A
VIVIR UNA VIDA SIN
VIOLENCIA NI MIEDOS**

PRÓLOGO

Las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad tienen derecho a tomar sus propias decisiones sobre sus cuerpos y a vivir una vida sin violencia ni miedos. Sin embargo, a escala mundial, mayormente se ven despojadas de disfrutar su salud y ejercer sus derechos sexuales y reproductivos (SDSR). Impulsados por esta realidad, Plan International y la oficina de la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad decidieron unir fuerzas para garantizar el pleno ejercicio de las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad respecto de las decisiones y el control sobre sus propios cuerpos. La iniciativa *Déjame Decidir y Prosperar* encuentra sustento en una profunda y crítica investigación documental y sobre el terreno, y tiene el objetivo de empoderar a las niñas y mujeres jóvenes con discapacidad, de crear conciencia sobre sus dificultades entre las partes interesadas y de trabajar para garantizar el disfrute de los derechos.

Nuestra investigación reveló que las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad enfrentan enormes obstáculos a la hora de ejercer sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva; entre ellos, la infantilización y el desempoderamiento; la esterilización forzada, el aborto y los métodos anticonceptivos; sufrimiento desproporcionado de todas las formas de violencia; importantes barreras en el acceso a la justicia; actitudes, normas y comportamientos discriminatorios que las vuelven invisibles; y la falta de información y de servicios accesibles y adecuados respecto de sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva.

En su mayoría, los Estados han fracasado en su tarea de respetar, proteger y hacer cumplir los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las niñas y mujeres jóvenes con discapacidad; mientras que las familias y las comunidades se ven limitadas por el estigma y los tabúes. Ante esta realidad, es preciso movilizar la esfera internacional para remediar el flagrante vacío de reconocimiento y cuidado para las niñas y mujeres jóvenes con discapacidad vulnerables y excluidas.

La nueva estrategia mundial de Plan International, 100 millones de razones, nos compromete a promover un mundo más justo que promueva los derechos de las y los niños y la igualdad para las niñas. Las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad son parte integral de esta estrategia. Uno de los principales objetivos de *Déjame Decidir y Prosperar* consiste en poner de relieve los problemas específicos que enfrentan las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad a la hora de ejercer sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva.

Déjame Decidir y Prosperar es una imperiosa llamada a la acción para los Estados, agentes de cambio, formuladores de políticas y prestadores de servicios de relacionados con los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las niñas y mujeres jóvenes con discapacidad. En el actual clima político —plagado de retos—, los ataques a los derechos en materia de salud sexual y reproductiva son más significativos que nunca. La inacción ya no es una alternativa. No hay tiempo que perder.



Anne-Birgitte Albrectsen

Directora Ejecutiva
Plan International



Catalina Devandas Aguilar

Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre
los derechos de las personas con discapacidad



Noviembre de 2017

RECONOCIMIENTOS

Numerosas personas contribuyeron para hacer realidad *Déjame Decidir y Prosperar*.

En primer lugar, Plan International desea agradecer especialmente a la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad, Catalina Devandas Aguilar, y a su equipo por su espíritu abierto y colaborador, además de su encomiable compromiso, para poner de relieve los numerosos problemas que enfrentan las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad.

Queremos mostrar nuestro agradecimiento a International Solutions Group (ISG), que lideró la investigación en nuestro nombre, que incluyó la investigación documental, los debates de grupos focales y las entrevistas con informantes claves.

La investigación *Déjame Decidir y Prosperar* contó con la coordinación de la Oficina de Enlace de Plan International en Ginebra y de nuestro Equipo Mundial de Género e Inclusión, y con el apoyo de numerosos colegas de toda la Federación, incluido el Departamento Global de Influencia y Asociaciones. La investigación no hubiera sido posible sin el incansable apoyo de las oficinas de país, que organizaron debates de grupos focales y entrevistas con informantes claves, e hicieron importantes aportes durante la elaboración del documento.

Plan International agradece enormemente el apoyo financiero brindado por las oficinas nacionales de Australia, Noruega y el Reino Unido, y por creer en la importancia de esta investigación.

Por último, queremos agradecer especialmente a los y las participantes de la investigación: las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad, sus cuidadores y sus padres, las partes interesadas del gobierno y de la sociedad civil que abrieron sus puertas a los equipos de investigación y dedicaron tiempo para compartir sus experiencias y perspectivas.



HECHAR LUZ SOBRE LA EXCLUSIÓN Y LA DISCRIMINACIÓN



Las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad son quienes están mayormente despojadas de ejercer sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva. Las familias y las comunidades se rigen aún por normas sociales discriminatorias, lo que pone a este grupo en mayor riesgo de exclusión. Plan International se propone crear conciencia respecto de los problemas subyacentes que enfrentan las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad. Para ello, ofrece ejemplos de buenas prácticas, además de instar a las partes interesadas a adoptar medidas para lograr avances en el reconocimiento y el cumplimiento de sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva.

Las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad tienen los mismos derechos sexuales y reproductivos, y la misma salud sexual y reproductiva, que sus congéneres sin discapacidad. Así lo reconocen la *Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)*, la *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Violencia contra la Mujer (CEDAW)* y la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD)*, así como otros documentos normativos internacionales, entre ellos, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Por lo tanto, las tareas futuras deben regirse por un enfoque de derechos humanos e igualdad de género, según tratados internacionales y compromisos de desarrollo, como la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Los enfoques médicos y caritativos deben ser reemplazados por los modelos basados en los derechos humanos. Estos priorizan la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad, y garantizan que puedan tomar decisiones informadas libres de coacción, violencia, discriminación y maltrato.

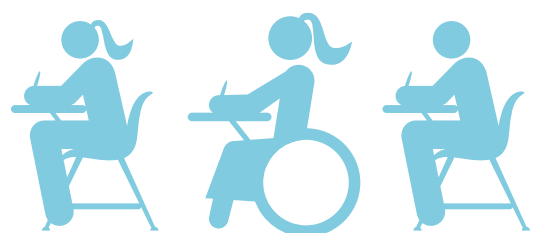
Debido al estigma y a las normas sociales negativas asociadas a la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad, a menudo, se las discrimina, excluye e invisibiliza en la sociedad. La discriminación que las dimensiones de género, juventud

y discapacidad enfrentan por sí solas es significativa, pero cuando estas tres confluyen, los efectos negativos de la exclusión se ven intensificados. Lo que es más: cuando la intersección de estas tres características se combina, además, con la pertenencia a grupos sistemáticamente desfavorecidos o discriminados, como los pueblos indígenas, las minorías religiosas y étnicas, las poblaciones pobres o rurales, las personas migrantes y refugiadas, y quienes se identifican como lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexuales o de género fluido (LGBTIQ), los efectos pueden ser exponencialmente peores. Por lo tanto, resulta fundamental adoptar un enfoque interseccional para comprender cabalmente el problema y crear soluciones eficaces.

“Las niñas con discapacidades quedan relegadas en la lista de prioridades de los recursos escasos.”

Jefe de distrito de África

Los obstáculos que enfrentan las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad en el ejercicio de sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva varían según el grado de sus discapacidades: a mayor discapacidad, mayor es el riesgo de exclusión y maltrato. Cada tipo de discapacidad tiene necesidades específicas, según las cuales dependerán la información y los servicios provistos respecto de la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Dicho de otro modo, no existe un enfoque universalmente válido que garantice el cumplimiento de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva. Sin embargo, raramente se atienden estas necesidades específicas, por lo que todo el espectro de los servicios de salud sexual y reproductiva se vuelve inaccesible para las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad.



VIOLENCIA Y LA FALTA DE AGENCIA



Los obstáculos de magnitud que las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad enfrentan provocan graves violaciones a su salud y sus derechos sexuales y reproductivos. En esta sección, se describen algunos de los obstáculos más alarmantes.

Violencia y Falta de independencia

A menudo, las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad se ven infantilizadas, desamparadas y privadas de su propia independencia de acción, por lo que no pueden tomar decisiones respecto de sus propios cuerpos, su sexualidad y sus vidas. Forzarlas a prácticas de esterilización o aborto, o al uso de anticonceptivos son medidas extremas que pueden provocar consecuencias irreversibles a largo plazo. Sin embargo, son delitos comunes contra su integridad sexual y su salud y derechos sexuales y reproductivos. A menudo, sus familiares —o cuidadores que deciden por ellas— justifican estas prácticas forzadas con la excusa de estar protegiéndolas de posibles daños. Sin embargo, dichas creencias se ven motivadas por factores subyacentes, entre ellos, facilitar la gestión menstrual, prevenir embarazos e incluso practicar la esterilización eugenésica. Existen numerosos ejemplos de familiares y cuidadores, incluso en entornos institucionales, que evidencian la anteposición de sus propias necesidades y conveniencias por sobre el cumplimiento los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad.¹

“Ellos [los padres] no nos permiten tener hijos porque creen que no somos normales.”

Joven africana con discapacidad

En esta situación de desempoderamiento, las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad se ven afectadas por la violencia de manera desproporcionada. La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que los niños y niñas con discapacidad tienen casi cuatro veces más probabilidades de ser objeto de violencia que los niños y niñas sin discapacidad.² La Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre los

derechos de las personas con discapacidad ha advertido que “el riesgo es significativamente mayor en el caso de las niñas sordas, ciegas y autistas, las niñas con discapacidad psicológica e intelectual, y las niñas con múltiples deficiencias”.³

Los numerosos tabúes en torno a la discapacidad pueden llevar a las mujeres a aceptar compañeros maltratadores o a no denunciar los maltratos y la violencia por miedo a sufrir la institucionalización, la pérdida de los dispositivos de asistencia y de otros apoyos, o el abandono. Asimismo, las niñas con discapacidad están más expuestas al matrimonio infantil y a la trata de personas.⁴

**“UN HOMBRE ME
DIJO QUE ME AMABA
Y QUE QUERÍA
LLEVARME CONSIGO.
PERO YO GRITÉ
Y PEDÍ AYUDA A
QUIENES PASABAN
POR ALLÍ.”**

Joven africana con discapacidad

Asimismo, los efectos de este alarmante nivel de maltrato se combinan con los significativos obstáculos que enfrentan las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad a la hora de acceder a la justicia. A menudo, no denuncian los hechos de maltrato por miedo a los castigos, el abandono, a encabezar un hogar monoparental y a perder la custodia de sus

hijos. Además, temen que no vayan a creerles. Los sistemas legislativos y judiciales no las tienen en cuenta como testigos competentes. Esto es especialmente cierto con las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad intelectual.⁵ Los obstáculos físicos y comunicacionales presentes en el sistema judicial impiden que ellas puedan expresarse y obtener reparaciones. Entre estos obstáculos, se encuentran la falta de acceso y otras normas procesales, como la interpretación en lenguaje de señas, formas alternativas de comunicación y servicios de apoyo adecuados para la edad y el género.

“Queremos información para planificar cuándo tener hijos.”

Joven asiática con discapacidad

Actitudes, normas y comportamientos discriminatorios

Las formas de exclusión sistemáticas se sustentan en actitudes, normas y comportamientos discriminatorios que accionan profundos prejuicios y estigmas. A menudo, estos invisibilizan a las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad en la sociedad, y las vuelven más vulnerables a prácticas dañinas. El estigma puede llevar al encierro y el aislamiento, ya sea por las concepciones erróneas en torno a las causas de la discapacidad o por los prejuicios arraigados respecto de la capacidad que las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad tienen para contribuir a la sociedad. Aún persiste la idea de que las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad son solo objeto de cuidados, y por ello constantemente infravaloradas.

La discriminación está tan extendida que el estigma puede estar incluso profundamente internalizado por las propias niñas y mujeres jóvenes. Esto puede hacerlas sentir vergüenza por sus propios cuerpos y aceptar los malos tratos de las otras personas. Por ejemplo, algunas niñas y mujeres jóvenes con discapacidad informaron haber ocultado su discapacidad a una potencial pareja por miedo

al rechazo⁶. Otras, que estarían dispuestas a tener relaciones sexuales sin protección dado que su necesidad de amor y aceptación es más importante que su propia seguridad.⁷

“Tengo muchísimas preguntas sobre este tema, pero no me animo a hacerlas ni sé a quién preguntar.”

Joven asiática con discapacidad

Las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad tienen las mismas preocupaciones y necesidades respecto de la sexualidad, relaciones e identidad que sus congéneres sin discapacidad, y comparten pautas similares de comportamiento sexual. Sin embargo, prevalecen los supuestos que se contraponen y describen a las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad como asexuales o hipersexuales. Ambas concepciones erróneas presentan una imagen que no se condice con la realidad y dificultan el cumplimiento de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva. Debido a esta distorsión de la realidad, las mujeres



jóvenes con discapacidad que se identifican como LGBTIQ enfrentan obstáculos adicionales a la hora de defender su propia orientación sexual e identidad de género.

“Solo porque tengamos discapacidades no significa que no comprendamos ni entendamos. Nos desarrollamos de la misma manera.”

Joven latinoamericana con discapacidad

Falta de datos y de estadísticas confiables

Existe solamente una estimación mundial aproximada sobre la prevalencia de niñas y niños, y de jóvenes con discapacidad. Hay entre 93 y 150 millones de niños con discapacidad⁸ y entre 180 y 220 millones de jóvenes con discapacidad.⁹ Por otra parte, los datos que arrojan los censos nacionales no suelen estar desglosados por género, edad o tipo de discapacidad. Esta falta de datos y de estadísticas confiables subestima constantemente la cantidad de niñas y de mujeres jóvenes con discapacidad. El estigma de la discapacidad a menudo conlleva un sesgo de información entre quienes responden a los censos. Por esto, las personas con discapacidad se vuelven “invisibles” en la población. De esta forma, se ha logrado justificar la escasa cantidad de recursos asignados.

En algunos países, los números de los censos nacionales señalan que las personas con discapacidad constituyen solo el 2 % de la población, mientras que las estimaciones internacionales u otros cálculos nacionales para esos mismos países arrojan una cantidad entre 8 y 10 veces mayor.¹⁰ El sesgo de género en el diseño de los instrumentos y de los métodos de recopilación es probablemente otra fuente de fallas en la calidad de los datos. Por otra parte, tampoco hay datos uniformes respecto de la salud sexual y reproductiva de las y los niñas menores de 15 años, debido a que la edad reproductiva que se refleja en las encuestas nacionales es, por lo general, de entre 15 y 49 años.

Falta de disponibilidad y de accesibilidad a la información y los servicios de SDSR

En gran medida, la provisión de información y de servicios accesibles en torno a la salud y los derechos sexuales y reproductivos para las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad es inexistente. Los prestadores de servicios en los centros de salud, las escuelas y las instituciones que las albergan no están preparados para satisfacer sus necesidades específicas. Entre los obstáculos habituales que enfrentan al intentar acceder a los servicios, se incluyen las actitudes negativas y hostiles de quienes los prestan, la falta de edificios, equipamiento y medios de transporte accesibles, el costo de los servicios y el aislamiento en las instituciones, campamentos, residencias familiares o grupales. La falta de educación sexual integral (ESI) accesible para las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad constituye un enorme impedimento para el pleno ejercicio de sus derechos en materia de salud sexual

“FUI A LA GINECÓLOGA UNA VEZ, PERO NO ME HABLÓ PORQUE DIJO QUE ELLA NO TRABAJABA CON PERSONAS ‘ANORMALES’.”

Joven latinoamericana con discapacidad

y reproductiva. En consecuencia, raramente cuentan con las herramientas o las capacidades para protegerse de las enfermedades, los maltratos o los embarazos indeseados. Sus cuidadores y los garantes de sus derechos a menudo suponen que ellas no necesitan ni desean tener educación o experiencia sexual. Por esta forma de opresión, se ignoran los numerosos peligros que enfrentan las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad; en consecuencia, los riesgos se agravan.

“Queremos más información (sobre nuestra salud y nuestros derechos sexuales y reproductivos) para no llevarnos sorpresas.”

Joven asiática con discapacidad

Menstruación e higiene menstrual

En muchas sociedades, los tabúes y las normas sociales en torno a la menstruación y a la higiene menstrual afectan la autonomía

de todas las mujeres y las niñas, en particular, debilitan el ejercicio de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad. Por ejemplo, la ausencia de instalaciones de saneamiento adecuadas en las escuelas, incluidos aseos separados, de fácil acceso y al resguardo, además de la falta de educación, recursos y apoyo en torno a la higiene menstrual, ponen en peligro la capacidad de administrar su higiene de manera apropiada y las hacen especialmente propensas a las enfermedades. Esta realidad causa que las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad se queden en sus casas o asistan a escuelas especiales. Asimismo, puede provocar graves violaciones a sus derechos, como histerectomías forzadas o uso forzado de la anticoncepción para eliminar o reducir la menstruación.



TRABAJAR A PARTIR DE LAS BUENAS PRÁCTICAS EXISTENTES

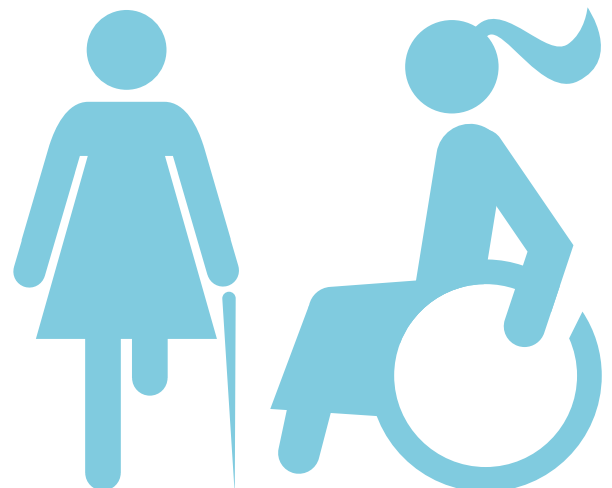


La colaboración intersectorial es escasa respecto del apoyo necesario para el ejercicio de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad. La falta de comunicación y del intercambio de experiencias entre los sistemas de protección de las y los niños, las mujeres jóvenes y las personas con discapacidad las deja expuestas a un mayor riesgo de exclusión. Afortunadamente, existen prácticas y estrategias prometedoras a partir de las cuales trabajar. A continuación, destacamos algunas de ellas.

- Entre las estrategias eficaces, se incluye la incorporación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y de la discapacidad, en los programas y las iniciativas existentes. Por ejemplo, numerosas ONG norteamericanas elaboraron materiales sobre salud sexual y reproductiva en formatos alternativos para centros de atención a sobrevivientes de violación, organismos de servicios de discapacidad y de autodefensa. En ellos, se incluyen orientaciones para programas de prevención y guías con imágenes sobre los exámenes por abuso sexual y los derechos de las sobrevivientes de violencia sexual.¹¹ La Comisión de Mujeres Refugiadas creó herramientas para la inclusión de la discapacidad en los programas sobre violencia de género, que facilitan la participación de personas con discapacidad y de quienes proveen los cuidados. Asimismo, ofrece herramientas para propiciar los debates grupales y las entrevistas individuales, módulos de capacitación para quienes trabajan en el ámbito de la violencia de género, orientaciones para una buena comunicación con las personas con discapacidad y principios generales para obtener consentimientos informados de personas con discapacidad.¹²
- Los servicios destinados específicamente a las niñas y a las mujeres jóvenes con discapacidad pueden brindar recursos

esenciales allí donde más se necesitan. La Straight Talk Foundation de Uganda estableció dispensarios móviles con equipos multidisciplinarios previamente capacitados. La capacitación de las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad para que se desempeñen como educadoras o trabajadoras sanitarias de la comunidad mejoró el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en áreas rurales o aisladas.

- [Profamilia](#), una organización colombiana, desarrolló programas de brigadas sanitarias móviles y capacitaciones a la comunidad por parte de jóvenes. Gracias a ello, pudieron brindar información y servicios de salud sexual y reproductiva a adolescentes en situación de crisis, en algunas de las comunidades más afectadas por los conflictos y los desplazamientos.¹³
- La [Unión Nacional de Mujeres con Discapacidad de Uganda](#) ejemplifica el trabajo de derribar y superar las barreras para lograr el acceso al sistema judicial. Este grupo está capacitando a las personas como asistentes jurídicos con el fin de ayudar a las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad a transitar el proceso por el sistema judicial y a superar los obstáculos de acceso. Estas mujeres, que han recibido toda la información necesaria sobre derechos en



materia de salud sexual y reproductiva y violencia de género, se convirtieron en modelos comunitarios que seguir. Ofrecen apoyo mutuo al denunciar violaciones, realizar el seguimiento necesario para garantizar la justicia y la defensa por un cambio sistémico.¹⁴

● En Nepal, la [Karuna Foundation](#)¹⁵ colabora para fortalecer los servicios de salud reproductiva inclusiva mediante el programa *Inspire2Care* capacitando facilitadores de rehabilitación en la comunidad en materia de inclusión de la discapacidad y la importancia de embarazos saludables y partos seguros con el fin de prevenir discapacidades y enfermedades. Las voluntarias comunitarias en salud reciben capacitación antes de trabajar estrechamente con el Gobierno de Nepal en cada una de las comunidades con el propósito de distribuir medicinas e información, y de crear conciencia sobre la salud reproductiva y las vacunas. Visitan casa por casa y cumplen una función fundamental en el acercamiento de los miembros de la comunidad a las

generalmente distantes postas de salud locales.

● El uso de las redes sociales, los teléfonos celulares y otra tecnología promueve el acceso a la información sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad. Por ejemplo, con el apoyo del UNFPA, tres países latinoamericanos llevan adelante una exitosa campaña para las y los jóvenes sordos. En ella, se publicaron carteles con códigos de barra mediante los cuales se puede acceder a videos en lenguaje de señas que abordan la sexualidad, la igualdad de género, el desarrollo del cuerpo y otros temas de la ESI.¹⁶ El blog [Sexuality and Disability](#) empodera a las personas con discapacidad para llevar una sexualidad positiva, respondiendo preguntas sobre diversos temas relacionados con la salud sexual y la sexualidad de mujeres y niñas con discapacidad, entre ellos, relaciones, sexo, violencia, maternidad y paternidad, y conocimiento del propio cuerpo.¹⁷



**NO HAY TIEMPO
QUE PERDER**



Las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad tienen derecho a tomar decisiones sobre sus cuerpos y a vivir una vida sin discriminación, miedo ni violencia. Sin embargo, como grupo, siguen ignorándose sus derechos, y pocas veces son consideradas portadoras de derechos. Como consecuencia de la falta de voluntad política, los tabúes arraigados y las normas sociales dañinas, las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad constituyen el grupo de personas con menos posibilidades de disfrutar de derechos en materia de salud sexual y reproductiva.

No hay tiempo que perder en la tarea de enfrentar la profunda discriminación e invisibilización de las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad. Los Estados deben tomar la iniciativa para garantizar el respeto, la protección y la realización de sus derechos. Sin embargo, el éxito solo será posible con la colaboración de las otras partes interesadas en los derechos en materia de salud sexual y reproductiva, los derechos de las niñas y las mujeres, y los grupos con discapacidad, así como con las propias niñas y mujeres jóvenes con discapacidad.

Por esto, Plan International insta a los Estados, a las y los formuladores de políticas, a los actores de la sociedad civil y a los proveedores de servicios de salud y relacionados con los derechos sexuales y reproductivos a implementar las siguientes recomendaciones para combatir la sistemática exclusión de las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad, y a garantizar el pleno ejercicio de sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva.

Marcos legales y normativos, datos y rendición de cuentas

1. Eliminar todos los obstáculos legales que impidan que las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad accedan a la información, los bienes y los servicios relativos a la salud sexual y reproductiva. Esta eliminación deberá incluir legislación sobre custodia que limite la capacidad jurídica de las niñas y

las mujeres jóvenes con discapacidad, al igual que su derecho a tomar sus propias decisiones.

2. Penalizar las prácticas dañinas y forzadas relacionadas con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, incluidas la esterilización forzada, el aborto forzado y el uso forzado de anticonceptivos, al tiempo que se garantiza el enjuiciamiento de los culpables.
3. Los Estados deben ratificar e implementar de manera integral las convenciones y los acuerdos básicos sobre derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas con discapacidad, en especial, la CDN, la CEDAW y la CRPD, a la vez que retiran las reservas que pudieran haber expresado sobre estos instrumentos.
4. Priorizar la recopilación y el uso de información fidedigna, incluidos datos estadísticos y de investigación, sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad, que deberá incluir datos sobre las prácticas dañinas y todas las formas de violencia, y garantizar el desglose, como mínimo, por sexo, edad y discapacidad.

Información y servicios sobre derechos en materia de salud sexual y reproductiva

5. Garantizar la disponibilidad, la accesibilidad y la calidad de la información, los bienes y los servicios relacionados con derechos en materia de salud sexual y reproductiva destinados a las niñas y las jóvenes con discapacidad, asegurándose de abordar la violencia de género y el acceso a la justicia.

6. Implementar medidas específicas para garantizar, en entornos educativos formales y no formales, la disponibilidad y acceso a educación sexual integral para todas las niñas y mujeres jóvenes con discapacidad. Esta educación debe tener enfoque de derechos humanos y perspectiva de género, además de ser adecuada para las y los adolescentes.
7. Los padres y los educadores deberían recibir capacitación para ayudar a las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad a aprender sobre sus cuerpos, sus relaciones y su sexualidad desde la primera infancia y hasta la adultez.
8. Dar a las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad la oportunidad de aprender sobre sus derechos, especialmente sobre sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de aumentar su capacidad de tomar sus propias decisiones y de prosperar en todas las etapas de la vida.
9. Garantizar la participación significativa y segura de las niñas y las jóvenes con

discapacidad en todo el proceso de toma de decisiones públicas y privadas, incluidas las relativas a los derechos en materia de salud sexual y reproductiva.

Normas, actitudes y comportamientos

10. Exponer y contrarrestar las normas sociales dañinas, el estigma y la discriminación que impiden el pleno ejercicio de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad.
11. Apoyar el empoderamiento de las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad con el fin de que se conviertan en defensoras y agentes de cambio en sus comunidades a escala nacional y mundial.
12. Apoyar las asociaciones entre organizaciones de personas con discapacidad y organizaciones por los derechos de las mujeres y las niñas para que, en conjunto, puedan crear conciencia e incidir en favor de los derechos en materia de salud sexual y reproductiva de las niñas y las mujeres jóvenes con discapacidad.



REFERENCIAS

- ¹Para ejemplos ver; Franklin & Smeaton, (2017); Healy, McGuire, Evans & Carley, (2009); Kef & Bos, (2006); Löfgren-Mårtenson, (2004); Maia, (2016); McConkey & Ryan, (2001); McKenzie & Swartz, (2011); Rohleder & Swartz, (2009); Wilkinson, Theodore & Raczka, (2015). Referenced in Stine Hellum Braathen, Poul Rohleder & Gloria Azalde.(2017) `Sexual and reproductive health and rights of girls with disabilities. A review of literature.` (UEL & SINTEF), p.22.
- ²[The World Health Organisation](#) (2017); Disabilities and Rehabilitation: Violence against Adults and Children With Disabilities.
- ³UNGA, Informe de la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. . *La salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad* 14 Julio 2017. (A/72/133).
- ⁴UNGA, Informe de la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. . *La salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad* 14 Julio 2017. (A/72/133).
- ⁵B. L. Bottoms, K. L. Nysse-Carris, T. Harris and K. Tyda, (Abril 2013) "Jurors' perceptions of adolescent sexual assault victims who have intellectual disabilities", *Law and Human Behavior*, vol. 27, No. 2.
- ⁶Chappell, (2014) "How Zulu-speaking youth with physical and visual disabilities understand love and relationships in constructing their sexual identities", *Culture, Health and Sexuality*, vol. 16, No. 9.
- ⁷Wazakili, M., Mpofu, R., & Devlieger, P. (2006). Experiences and perceptions of sexuality and HIV/AIDS among young people with physical disabilities in a South African township: A case study. *Sexuality and Disability*, 24(2), 77-88.
- ⁸Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial , (2011) *Informe Mundial la Discapacidad*,, p. 36.
- ⁹UNDESA. (2012). *Building a Better Tomorrow: The voices of young people with disabilities*. New York: Department of Economic and Social Affairs.
- ¹⁰Plan Internacional (2017). *Let Me Decide and Thrive: Research Project on Sexual and Reproductive Health and Rights of Girls and Young women with Disabilities*. (International Solutions Group).
- ¹¹Por Ejemplo, [Illinois Images](#).
- ¹²Women's Refugee Commission, (2015) "[I See that it is Possible": Gender-Based Violence Disability Toolkit](#)."
- ¹³<https://profamilia.org.co/>
- ¹⁴Women Enabled International, (2017), *Submission to OHCHR: Comments for Report on Access to Justice for Persons with Disabilities* (2017). (citing [National Union of Women with Disabilities of Uganda](#), *Uganda case: Model of paralegal: empowering women and girls with disabilities to be champions of change*.
- ¹⁵<http://www.karunafoundation.nl/en/> - - Buena práctica tomada de, Dutch Coalition on Disability and Development (DCDD), (2017) *Everybody Matters*.
- ¹⁶<http://decimeloami.com/web/quienes-somos/>
- ¹⁷<http://www.sexualityanddisability.org/>

CRÉDITOS FOTOGRÁFICOS

p.1 - Foto de portada: Mujer joven que tiene dificultades para caminar asiste a una escuela apoyada por Plan International, Sierra Leona © Plan International / Erin Johnson, Sala 3

p.2 Mujer joven con necesidades especiales con sus amigos en una escuela apoyada por Plan International, Indonesia © Plan International

p.5 Niña con discapacidad física en la parte inferior de las piernas puede caminar a la escuela gracias a su tobillera, Nepal © Plan International / Rajesh Rai

p.7 Mujer joven en silla de ruedas quiere ser abogada para apoyar a niñas y niños con discapacidades, Sierra Leona © Plan International / Erin Johnson, Room3

p.9 Niña con discapacidad física planea continuar su educación y convertirse en maestra, Guatemala © Plan International

p.11, Niña con discapacidad asiste a una de las escuelas seguras con sus amigos construido como parte de la respuesta sísmica en Nepal © Plan Internacional / Max Greenstein

p.12 Niña recibió fisioterapia y soporte para sus piernas para ayudar su movilidad, disfruta la escuela y jugar con sus amigos, Togo © Plan International / Akintunde Akinleye

p.14 Niña con discapacidad auditiva aprende con una maestra especializada, Indonesia © Plan International / Erin Johnson, Room3

p.15 Mujer joven en silla de ruedas asiste a una escuela apoyada por Plan International, Sierra Leona © Plan International / Erin Johnson, Room3

p.17 Mujer joven en silla de ruedas quiere ser abogada para apoyar a niñas y niños con discapacidades, Sierra Leona © Plan International / Erin Johnson, Room3

Nota: La información contenida en este informe proviene de investigaciones en tres países de Asia, América Latina y África, de una revisión de literatura completada por UEL / SINTEF, así como del informe de la Relatora Especial a la Asamblea General de las Naciones Unidas del 14 de julio 2017 (A / 72/133).



Acerca de Plan International

Nosotros en Plan International nos esforzamos para promover los derechos de la niñez y la igualdad de las niñas en todo el mundo. Reconocemos el poder y el potencial de cada niño y niña. Pero usualmente este potencial se ve afectado por barreras como la pobreza, la violencia, la exclusión y la discriminación. Y son las niñas las más afectadas. Como organización independiente humanitaria y de desarrollo, trabajamos con los niños y niñas, jóvenes, nuestros donantes y aliados para abordar desde la raíz la causa de los retos que enfrentan las niñas, y todos los niños y niñas vulnerables. Apoyamos los derechos de los niños y niñas desde que nacen hasta que llegan a la edad adulta, y trabajamos con ellos para prepararlos para – y a responder a – la adversidad. Impulsamos el cambio de políticas públicas a niveles locales, nacionales, y globales, utilizando nuestro alcance, experiencia, y conocimiento. Por más de 75 años hemos construido alianzas eficaces a favor de los niños y niñas, y estamos activos en más de 70 países.

Plan International

Sede internacional
Dukes Court, Duke Street, Woking,
Surrey GU21 5BH, Reino Unido

Tel: +44 (0) 1483 755155
Fax: +44 (0) 1483 756505
E-mail: info@plan-international.org

-  facebook.com/planinternational
-  twitter.com/planglobal
-  instagram.com/planinternational
-  linkedin.com/company/plan-international
-  youtube.com/user/planinternationaltv

plan-international.org

Plan International ha obtenido el permiso y el consentimiento necesario para publicar las fotografías incluidas aquí.