



INFORMACIÓN DE PROMOCIÓN

Discapacidad y el derecho a la autonomía corporal



Esta información de promoción la preparó la Subdivisión de Género y Derechos Humanos de la División Técnica dentro del marco del programa DECIDIMOS del UNFPA acerca de la promoción de los derechos humanos y la inclusión social de mujeres y jóvenes con discapacidad.

Con el apoyo de la AECID, la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, este programa continúa promoviendo el acceso a servicios, información y formación en materia de salud sexual y reproductiva para mujeres y jóvenes con discapacidad, incluso para prevenir y abordar la violencia de género.

A escala global, más de 180 millones de jóvenes de entre 10 y 24 años viven con una discapacidad

—ya sea mental, intelectual, física o sensorial— y alrededor del 80 % de estos vive en países de ingresos bajos.**

Las mujeres con discapacidad representan casi una quinta parte de las mujeres de todo el mundo.

***UNFPA (2018). Jóvenes con discapacidad: estudio global sobre cómo poner fin a la violencia de género y hacer realidad la salud y los derechos sexuales y reproductivos; y Organización Mundial de la Salud (2011). Informe mundial sobre la discapacidad.*



Casi mil millones de personas, lo que corresponde al 15 % de la población mundial, **experimentará algún tipo de discapacidad a lo largo de su vida;** en países en desarrollo, esta cifra asciende al 20 %.*

** Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial (2011). Informe mundial sobre la discapacidad.*



Introducción

El UNFPA, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, se esfuerza por innovar, promover y garantizar que las personas con discapacidad de todo el mundo puedan vivir libres de violencia y discriminación y se sientan empoderadas para tomar decisiones relativas a salud y derechos sexuales y reproductivos. Esta labor apoya al Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y otros acuerdos globales, especialmente la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (CDPD). El Plan Estratégico del UNFPA (2022-2025) incluye la cuestión de la discapacidad y pretende alcanzar primero a los grupos de población más rezagados. Esto implica reforzar la inclusión de la cuestión de la discapacidad en todos los ámbitos del mandato del UNFPA como parte de la puesta en marcha del principio de “no dejar a nadie atrás”, que concuerda con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

El UNFPA promueve el empoderamiento de las mujeres y niñas para que tomen decisiones fundamentadas sobre sus cuerpos y vidas y ejerzan su autonomía corporal. Dicha autonomía constituye un requisito previo para la consecución de los tres resultados transformadores del UNFPA —los tres ceros— para 2030: cero necesidades insatisfechas de planificación familiar, cero muertes maternas evitables y cero violencia por razón de género y prácticas nocivas.

¿Qué es la autonomía corporal?

La autonomía corporal hace referencia a la capacidad de determinar la vida y el futuro de uno mismo, así como a la disposición de información, servicios y medios para poder hacerlo sin discriminación, coacción ni violencia. Es el poder de tomar decisiones básicas en relación con el propio cuerpo y salud de uno mismo, como decidir si mantener relaciones sexuales o no, usar anticonceptivos o buscar atención médica.¹

¹ UNFPA (2021). Estado de la Población Mundial 2021, *Mi cuerpo me pertenece: reclamar el derecho a la autonomía y la autodeterminación*. Consulte también UNFPA (2020). Estado de la Población Mundial 2020, *Contra mi voluntad: Desafiar las prácticas que perjudican a las mujeres y niñas e impiden la igualdad*.

1. Derecho a recibir información y tomar decisiones sobre su cuerpo, salud y sexualidad

Consentimiento informado

Las mujeres con discapacidad, especialmente intelectuales, están sujetas a la esterilización forzada, el aborto y el uso de anticonceptivos contra su voluntad porque otras personas creen que es lo mejor para ellas.

Los perpetradores se aprovechan de la negación de la capacidad jurídica para permitir estos actos contra mujeres y niñas con discapacidad sin su consentimiento. No solo se violan sus derechos reproductivos, sino que, en los casos en los que las víctimas no corren riesgo de quedarse embarazadas, se convierten en blancos más fáciles para los abusadores sexuales.

La toma de decisiones con apoyo ayuda a las personas con discapacidad intelectual a tomar decisiones sobre sus vidas y comunicarlas al resto. Refleja el modo consultivo y relacional en el que la mayoría de las personas toman decisiones: con el apoyo de amigos de confianza, consejeros y familiares.²

El artículo 12 de la CDPD estipula que “las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida” y reivindica que estas dispongan de pleno acceso a la ayuda que necesiten para ejercer dicho derecho.³

“

De acuerdo con las creencias construidas cultural y socialmente con las que me crié, es la responsabilidad de las mujeres sin discapacidad reproducirse, y yo, como una mujer con discapacidad no puedo ni debo reproducirme.

– Entrevistada en México, 2015⁴



2 Harris (2015). The Role of Support in Sexual Decision-Making for People with Intellectual and Developmental Disabilities. Ohio State Law Journal, vol. 77.

3 CDPD, supra nota 25, art. 12.

4 Disability Rights International (2015). Twice Violated: Abuso y negación de derechos sexuales y reproductivos a mujeres con discapacidad psicosocial en México.

ACCIONES CLAVE:

1. **Garantizar** el consentimiento informado. Hacer o participar en algo o permitir que algo se haga deriva de un acuerdo voluntario, como un procedimiento médico, comprendiendo plenamente los hechos, riesgos, beneficios y posibles consecuencias.
2. **Eliminar** los requisitos del consentimiento de terceros para el uso de servicios de salud sexual y reproductiva.
3. **Reconocer** la autonomía decisoria de las personas con discapacidad en lo referente al consentimiento y apoyar su toma de decisiones cuando proceda.
4. **Impartir** formación a los proveedores de servicios, guardianes y comunidades acerca de cómo apoyar la toma de decisiones independiente de las personas con discapacidad.

RESUMEN DE DATOS:



A más de la mitad de las mujeres con discapacidad intelectual se les ha dicho que no deberían tener hijos.

En un estudio reciente, a la mitad de las mujeres con discapacidad intelectual se les ha esterilizado de manera permanente.

2. Derecho a vivir una vida libre de violencia

Violencia de género

Las mujeres y jóvenes con discapacidad tienen más probabilidades de experimentar violencia de género y abusos específicos por su discapacidad, pero tienen menos probabilidades de disponer de acceso equitativo a servicios de prevención y respuesta.⁵

Las mujeres y jóvenes con discapacidad también sufren comportamientos controladores por parte de sus parejas íntimas, cuidadores u otras personas, que, a menudo, se pueden confundir con un comportamiento protector, pero que de hecho les priva de ejercer su derecho a la autonomía corporal.⁶

⁵ UNFPA, AECID, Programa DECIDIMOS y Population Reference Bureau (2020). Mensajes clave para el camino hacia la igualdad para mujeres y jóvenes con discapacidad.

⁶ *Ibid.*

Las personas con discapacidad también pueden experimentar otros actos de violencia:

- Retención de medicación y dispositivos de asistencia (como sillas de ruedas, muletas y bastones blancos)
- Esterilización forzada, anticoncepción y aborto
- Eliminación de rampas o dispositivos móviles
- Rechazo de un asistente personal de acompañarles en el día a día (como bañarles, vestirles o alimentarles)
- Privación de comida o agua, o amenaza de privación
- Abuso verbal o ridiculización relacionada con la discapacidad
- Eliminación o control de las ayudas de comunicación
- Provocación de miedo por intimidación
- Daños o amenaza de daños, captura o asesinato de mascotas o animales de compañía, así como la destrucción de objetos
- Manipulación psicológica

Los artículos 15 y 16 de la CDPD prohíben la violencia y el abuso, así como el trato inhumano y degradante de todas las personas con discapacidad.

ACCIONES CLAVE:

- 1. Incluir** a las personas con discapacidad, especialmente mujeres y niñas, en el diseño y alcance de políticas y programas sobre la violencia de género.
- 2. Mejorar** el acceso a servicios para las comunidades socialmente excluidas y perjudicadas. Entre estos se incluyen los servicios digitales, la divulgación y clínicas seguras y accesibles.
- 3. Garantizar** que las mujeres y las personas jóvenes con discapacidad sean conscientes de los servicios que tienen a su disposición a través de una serie de medios y del uso de la tecnología digital.
- 4. Trabajar** con proveedores de servicios para garantizar la prestación de servicios basados en derechos, que no sean discriminatorios y que respondan a las características de las personas con discapacidad.
- 5. Sensibilizar** a las comunidades en materia de derechos de las mujeres y personas jóvenes con discapacidad, así como en lo referente a la reclamación de dichos derechos.



DATO CLAVE:

Las mujeres con discapacidad tienen hasta 10 veces más probabilidades de experimentar violencia sexual.

3. Derecho al acceso a servicios e información sobre salud sexual y reproductiva

Servicios e información

Las niñas y mujeres jóvenes con discapacidad suelen quedar excluidas de la educación en materia de sexualidad debido a la percepción de que no necesitan esta información. Esto las hace más vulnerables al abuso sexual.

No poder abordar la violencia de género cuando se produce tiene consecuencias para la salud. Las mujeres jóvenes con discapacidad expuestas a la violencia de género se enfrentan a un mayor riesgo de adquirir el VIH u otras infecciones transmitidas sexualmente, y son más vulnerables a los embarazos no deseados.⁷

El artículo 25 de la CDPD estipula que los Estados Partes “proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la población”.

“

Empoderar a las personas jóvenes con discapacidad en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos, conocimientos e información es uno de los aspectos fundamentales del cambio.

— Aniyamuzaala James Rwampigi, expresidente de la Red de Jóvenes Africanos con Discapacidad

7 Braathen, SH, Rohleder, P y Azalde, G (2013). Sexual and Reproductive Health and Rights of Girls with Disabilities: A Review of the Literature, SINTEF Technology and Society; Mprah, W.K. (2013). Perceptions About Barriers to Sexual and Reproductive Health Information and Services Among Deaf People in Ghana, Disability, CBR, and Inclusive Development, 24(3), págs. 21-36.



ACCIONES CLAVE:

1. **Aplicar** el marco de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad (AAAQ, por sus siglas en inglés) a la información y los servicios relativos a la salud sexual y reproductiva para permitir que los estados, el personal sanitario y los proveedores de servicios sociales, entre otros, evalúen y valoren las intervenciones.
2. **Garantizar** que las personas con discapacidad puedan acceder a los planes de estudio de educación integral sobre sexualidad.



DATO CLAVE:

En un estudio reciente, el 20 % de las mujeres con discapacidad no había usado nunca ningún servicio de salud sexual y reproductiva.⁸

4. Derecho a una vida libre de discriminación

Normas sociales y de género

Las actitudes negativas hacia las personas con discapacidad son el motivo de las leyes, las políticas y las prácticas discriminatorias. Las normas sociales y de género sustentan muchos comportamientos que impiden el uso de servicios que mejorarían la salud, permitirían ejercer derechos y garantizarían la dignidad.

Algunas de dichas normas consideran que las mujeres y las personas jóvenes con discapacidad son incapaces de tomar sus propias decisiones. Abordar las normas sociales y de género perjudiciales, así como la discriminación, empoderará a las personas más rezagadas, incluidas las personas con discapacidad.

Las normas y estereotipos en torno a la vulnerabilidad, la asexualidad o la hipersexualidad contribuyen a la ya comprometida autonomía corporal de las mujeres y personas jóvenes con discapacidad.

Las normas sociales y de género relacionadas con la discapacidad pueden llevar a creencias como que el sexo sin protección con una persona albina o con una niña con discapacidad cura el VIH.⁹

El artículo 5 de la CDPD estipula que los Estados Partes “prohibirán toda discriminación por motivos de discapacidad y garantizarán a todas las personas con discapacidad protección legal igual y efectiva contra la discriminación por cualquier motivo”.

8 DeBeaudrap P, Mouté C, Pasquier E, Mac-Seing M, Mukangwije PU, Beninguisse G (2019). Disability and Access to Sexual and Reproductive Health Services in Cameroon: A Mediation Analysis of the Role of Socioeconomic Factors. *Int J Environ Res Public Health*.
9 Able Africa y Save the Children (2021). Disability-inclusive child safeguarding guidelines.



“

Nosotros [personas jóvenes con discapacidad] soñamos mucho sobre la inclusión y la educación de calidad. Soñamos sobre los derechos humanos; sobre muchas cosas. Pero sabemos que son cosas que lograremos. Puede que a muchos les parezca imposible, pero yo creo que es posible y que nos aguarda un futuro prometedor.

— Robert Ssewagudde, líder del grupo activista para los derechos de las personas con discapacidad de Uganda

ACCIONES CLAVE:

- 1. Crear** programas que apoyen movimientos sociales que aborden las normas sociales y de género perjudiciales en torno a la discapacidad.
- 2. Aplicar** estrategias que promuevan modelos positivos y contrarresten la representación perjudicial de las personas con discapacidad. Interactuar con los medios de comunicación para promover enfoques que modelen el comportamiento positivo.
- 3. Cambiar** las actitudes discriminatorias y reducir la vulnerabilidad de las mujeres jóvenes y niñas con discapacidad a la violencia exigiendo la aplicación efectiva de leyes que prohíban la discriminación por motivo de género o discapacidad.
- 4. Apoyar** a instituciones nacionales de derechos humanos en labores de divulgación comunitaria para garantizar que las mujeres y las personas jóvenes con discapacidad sean conscientes de sus derechos y puedan ejercerlos.



DATO CLAVE:

Solo el 60 % de las personas jóvenes con discapacidad creen que una esposa tiene derecho a negarse a mantener relaciones sexuales sin protección con su marido.¹⁰

10 Kassa, T.A. et al. (2016). Sexual and Reproductive Health of Young Persons with Disability in Ethiopia: A study on knowledge, attitude and practice: A cross-sectional study, *Globalisation and Health* 12(5).

5. Derecho a protección durante las crisis

Crisis y contextos humanitarios

Las mujeres y niñas con discapacidad se enfrentan a un mayor riesgo antes, durante y después de cualquier desastre, conflicto o situación de emergencia. Los impactos de las crisis sobre la autonomía corporal suelen agravarse en las personas con discapacidad.

Aunque las personas con discapacidad necesitan protección y acceso a servicios, la mayor parte de la asistencia humanitaria no está diseñada ni se presta de manera inclusiva en la actualidad. Las violaciones recurrentes y periódicas por parte de múltiples delincuentes es la forma de violencia de género que más se denuncia durante emergencias humanitarias.¹¹

El artículo 11 de la CDPD estipula que los Estados “adoptarán [...] todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la protección de las personas con discapacidad en situaciones de riesgo, incluidas situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias y desastres naturales”.

ACCIONES CLAVE:

1. **Garantizar** que los programas de protección se diseñen y adapten para que sean inclusivos y accesibles para las personas con discapacidad. Formar al personal de protección en materia de discapacidad.
2. **Garantizar** el acceso a la información acerca de la disponibilidad de los servicios y bienes en materia de salud sexual y reproductiva durante las crisis.
3. **Comprometerse** con la rendición de cuentas ante las poblaciones afectadas involucrando a las mujeres y niñas con discapacidad en las evaluaciones y análisis de necesidades, así como en la implementación y supervisión de programas de protección.¹²

DATO CLAVE:

Las personas con discapacidad constituyen el 15 % de la población mundial, por lo que deben incluirse en cualquier respuesta humanitaria para la sociedad en su conjunto.



11 Comité Permanente entre Organismos (IASC) (2019). Directrices: inclusión de las Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria.

12 *Ibid.*





“

Antes de la pandemia, no solía acudir al médico por temas relacionados con mi salud sexual y reproductiva... Cuando lo hice, sentí que existían muchos prejuicios, como si fuese una niña.

— Participante en consulta virtual de América Latina¹³

“

Para los intérpretes de lenguas de señas era difícil conseguir transporte hacia el hospital durante la COVID-19 para traducir para una mujer sorda.

— Una mujer sorda, Sudán del Sur

¹³ UNFPA y Women Enabled International (2021). The Impact of COVID-19 on Women and Girls with Disabilities: A Global Assessment and Case Studies on Sexual and Reproductive Health and Rights, Gender-Based Violence, and Related Rights.