

Organizaciones de la sociedad civil exigen acción ante preocupante situación de violencia sexual ejercida contra niñas en la región

Las organizaciones de la sociedad civil aquí firmantes nos unimos en una sola voz para denunciar ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) la grave situación de violencia sexual que viven las niñas en América Latina y el Caribe, exigiendo una respuesta integral por parte de los Estados y un mayor protagonismo de los organismos regionales de las Américas en la defensa de los derechos de las niñas.

La CIDH puede asumir un rol clave en este sentido, guiando y recomendando que los Estados den una respuesta adecuada. Dicha respuesta debe ser orientada a prevenir este tipo de violencia y garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las víctimas, así como el derecho a la educación y la salud. Además, debe asegurar el acceso a la justicia y la adopción de medidas de reparación dignas y transformadoras.

El panorama regional es desolador:

- Más de un millón de niñas y adolescentes en la región sufren violencia sexual u otros actos sexuales forzadosⁱ.
- La falta de acceso a salud sexual y reproductiva empeora las repercusiones de la alta prevalencia de violencia sexual. Las niñas deben enfrentar un ciclo perpetuo de violencia y discriminación, vulnerables a embarazos no deseados, abortos inseguros, y un riesgo mayor de contraer infecciones de transmisión sexual y VIH.
- Obligar a las niñas a seguir adelante con un embarazo fruto de una violación sexual puede conllevar afectaciones físicas y emocionales inminentes. Por ejemplo, el embarazo en la adolescencia es uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil. Entre las adolescentes de 15 a 19 años, las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerteⁱⁱ.
- Aún más alarmantes son los casos de las niñas menores de 15 años, ya que tienen el doble de riesgo de muerte materna y probabilidades notablemente más altas de sufrir otras complicaciones relacionadas que van desde la preeclampsia hasta el parto prematuroⁱⁱⁱ. Las niñas menores de 15 años no están preparadas físicamente para embarazos o partos. En cuanto al impacto social y económico, los embarazos de niñas promueven la

deserción escolar, perpetuando ciclos de pobreza y de violencia económica y de género^{iv}.

Frente a este devastador contexto, diversas Convenciones tanto regionales^v como internacionales^{vi} de derechos humanos y los órganos que fueron constituidos para protegerlas^{vii}, han establecido un marco de protección que los Estados de la región se han comprometido a cumplir, a través de la ratificación de dichos instrumentos. En ese sentido, los gobiernos están en la obligación de tomar todas las medidas pertinentes para prevenir y sancionar la violencia contra las niñas y adolescentes, así como garantizar su acceso a la salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva^{viii}. De igual manera, en virtud de los estándares internacionales, los Estados deben cumplir con su obligación de asegurar el acceso a la justicia de las víctimas y garantizar su derecho a la reparación integral por violaciones a derechos humanos para asegurar la no repetición de las violaciones a futuro.

Sin embargo, la respuesta de los Estados de la región dista mucho de cumplir con esas obligaciones y, por lo tanto, este problema sistémico se reproduce de forma igualmente severa en muchos países en la región. Por esta razón, las organizaciones firmantes de esta Declaración hacen un llamado unido a la CIDH para asumir un mayor protagonismo en el abordaje de la problemática de violencia sexual ejercida contra niñas en la región:

- Prestándole atención especial en su monitoreo, informes temáticos y pronunciamientos públicos.
- Priorizando la realización de un informe regional sobre la temática, con recomendaciones claras para los Estados.
- Recomendando a los Estados que garanticen el acceso de las niñas embarazadas a la interrupción legal de su embarazo, reconociendo los riesgos inminentes que un embarazo a tan temprana edad puede tener en la vida y la salud de las niñas; eliminen las barreras legales y los desafíos prácticos para que las niñas víctimas de violencia sexual tengan garantizados su derecho a la salud y el acceso integral a los servicios de salud sexual y reproductiva (información, educación sexual, anticoncepción de emergencia e interrupción del embarazo); garanticen el acceso de las niñas víctimas de violación a la educación, a la justicia y a la reparación digna y transformadora; y que adopten medidas adecuadas de prevención de la violencia sexual en niñas y adolescentes.

Es hora de concientizar a las sociedades y a los y las tomadores de decisión sobre esta cruda realidad, para poner fin a uno de los flagelos más alarmantes de nuestra región en materia de derechos humanos. Hoy debemos garantizar que las niñas puedan gozar de su derecho humano fundamental a una vida libre de violencia y sin ningún tipo de discriminación, haciendo valer su interés superior a una niñez plena.

[Organizaciones firmantes:]

Acción, Salud Y Cultura A.C., México
ACDemocracia, Ecuador
Agrupación Ciudadana por la Despenalización del Aborto, El Salvador
Alba, Ecuador
Aldea Comunidades – WAYKA, Perú
Alianza por la Solidaridad, España/Bolivia
Amnistía Internacional, Regional
Asociación Amar C, Perú
Asociación Chilena de Protección de la Familia (APROFA), Chile
Asociación Ciudadana ACCEDER, Costa Rica
Asociación de Mujeres AXAYACATL, Nicaragua
Asociación Donamor, Guatemala
Asociación Kallpa, Perú
Asociación Latinoamericana de Desarrollo y Empoderamiento a Comunidades, Perú
Asociación Médica Privada Voluntaria Winay, Bolivia
ASOL, Guatemala
CAPTE, Uruguay
Católicas pelo Direito a Decidir do Brasil, Brasil
Católicas por el Derecho a Decidir, México
Católicas por el Derecho a Decidir, Chile
CEDEAL, Ecuador
CEDES/ CONICET, Argentina
Cemoplaf, Ecuador
Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos SURKUNA, Ecuador
Centro de Atención Integral a la Pareja A.C., México
Centro de Derechos de Mujeres, Honduras
Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos, Promsex, Perú
Centro de Derechos Reproductivos, Estados Unidos/Colombia
Centro de Estudios y Servicios para el Desarrollo Humano y Equidad, Bolivia
Centro Dos Generaciones, Nicaragua
Centro IDEAS, Perú

Centro Integral de Atención a las Mujeres CIAM Cancún A. C., México
CEPAM-Guayaquil, Ecuador
CEPIA - Cidadania Estudo Pesquisa Informação Ação, Brasil
CHIRAPAQ Centro de Culturas Indígenas del Perú, Perú
Colectiva Feminista La Revuelta, Argentina
Colectiva por la Libre Información para las Mujeres, Perú
Colectivo de Mujeres Tejedoras Manabitas, Ecuador
Colectivo Joven COPIJ, Guatemala
Colectivo Nosotras Por La Democracia, Ecuador
Colectivo U mootsel kuxtal, México
Colegio de Obstetras del Perú, Perú
Colegio Nacional de Obstetras del Perú, Perú
Colegio Regional de Obstetras III Lima Callao, Perú
Consortio Latinoamericano Contra el Aborto Inseguro – CLACAI, Perú
Coordinadora 28 de Mayo Guatemala, Guatemala
Coordinadora Política de Mujeres Ecuatoriana, Ecuador
Coordinadora Regional “Mujeres del sur”, Ecuador
Corporación Ecuatoriana de Escritores Médicos, Ecuador
Corporación MILES, Chile
DeGenerar, Perú
Elementa, Consultoría en Derechos, Colombia
Elige Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos- RedLAC, México
Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, México
Foro Regional por los Derechos Sexuales y Reproductivos de Arequipa-FORDES, Perú
Foro Salud Pública Ecuador, Ecuador
Fundación de Mujeres y Movimiento de Mujeres de Sectores Populares LUNA CRECIENTE, Ecuador
Fundación Desafío, Ecuador
Fundación Ecuatoriana Equidad, Ecuador
Fundación ESAR, Colombia
Fundación Oriéntame, Colombia
Grupo de Información en Reproducción Elegida, GIRE, México
GoJoven Guatemala, Guatemala
Grupo Multidisciplinario Para la Defensa de los derechos Sexuales y Reproductivos en Guatemala, Guatemala
Hábitat Mujer Salud, Colombia
Iniciativas Sanitarias, Uruguay
Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres, Guatemala
Ipas México, A.C., México
La Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, Colombia
LADECOM, Perú
Marie Stopes Mexico, México

MATRACA,A.C, México
Movimiento Luna Creciente, Ecuador
Mujer Y Salud en Uruguay – MYSU, Uruguay
Mujeres Transformando el Mundo, Guatemala
Nómada, Guatemala
Nosotras por la Democracia, Ecuador
Observatorio Ciudadano, Ecuador
Observatorio de Equidad de Género en Salud, Chile
Observatorio de la Gobernanza para la Cooperación y el Desarrollo A.C., México
O'Neill Institute for National and Global Health, Georgetown University, Estados Unidos
Oficina Regional de Plan International para las Américas
Planned Parenthood Global, Estados Unidos
Plataforma por la Defensa de la Democracia y los Derechos Humanos de Ecuador, Ecuador
Plataforma por la Salud y la Vida, Ecuador
Profamilia, Colombia
Programa Infancia Universidad Autónoma Metropolitana, México
Prosigue-Programa Niños de la calle AC, México
Red + posithiva de Quintana Roo a.c., México
Red de profesionales de salud por el derecho a decidir, Argentina
Red de Salud de las Mujeres, Argentina
Latinoamericanas y del Caribe – RSMLAC, America Latina y el Caribe
Red Latinoamericana y del Caribe de Católicas por el Derecho a Decidir, Latinoamérica y el Caribe
Red por la Mujer Rural Piura, Perú
Rede de Desenvolvimento Humano – REDEH, Brasil
REDefine Quintana Roo, México
REMPE Red de Mujeres Politicas, Ecuador
Sendas, Ecuador
Taller Salud, Puerto Rico
Tan Ux'íl, Guatemala
UAM Xochimilco Programa Infancia, México
Universitarios/as y Tecnicos/as Afrouruguayos/as, Uruguay

Información Adicional

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha establecido que la violencia sexual es una de las formas de violencia más graves que enfrentan las niñas, ya que atenta contra su dignidad e impacta desproporcionadamente su vida, integridad física, psicológica y su desarrollo personal^{ix}.

De acuerdo con registros oficiales, cada año en el continente 185.000 mujeres y niñas reportan ser violadas^x. Sin embargo, se estima que sólo el 11% de los crímenes son reportados, por lo que la verdadera cifra alcanza cerca de 1.680.000 crímenes de violación al año^{xi}. No es sorpresa que los niveles de subregistro e impunidad en cada país alcancen proporciones extremadamente abrumadoras y preocupantes. Por ejemplo, a pesar de que en México se denuncian más de 1,600 casos de violencia sexual al día, esto sólo constituye al 10% del total de delitos que de verdad ocurren^{xii}. En Guatemala, el 95% de los casos de niñas menores de 14 años víctimas de violencia sexual queda en la impunidad, y se estima que por cada denuncia de violencia sexual de una menor de 14 años que se presenta, hay 5 que se desconocen^{xiii}. Esta realidad no es diferente en el Caribe, donde en países como en las Bahamas, el 80% de casos de violencia sexual nunca fueron llevados a juicio o los acusados fueron absueltos de todos los cargos^{xiv}.

Algunas otras cifras alarmantes de la región:

- En Perú, 4 de cada 5 denuncias por violencia sexual son de niñas y adolescentes^{xv}.
- En Colombia, el 83% del total de delitos sexuales contra menores de edad son contra niñas^{xvi}.
- En Ecuador, de cada 10 víctimas de violación, 6 corresponden a niñas, niños y adolescentes^{xvii}.
- En México, de cada 10 violaciones sexuales que se cometen, 4 son ejercidas en contra de menores de 15 años^{xviii}.
- En Guatemala, cada 4 horas se denuncia un caso de violencia sexual contra una niña o adolescente y cada día se registran 5 embarazos de niñas menores de 14 años^{xix}.
- En Nicaragua, 8 de cada 10 mujeres víctimas de violencia sexual son niñas menores de 13 años.^{xx}
- En Argentina, cada tres horas una niña de 14 años o menos se convierte en madre producto de una violación sexual^{xxi}.
- En Nicaragua, 8 de cada 10 mujeres víctimas de violencia sexual son niñas menores de 13 años^{xxii}.

- En el Caribe, las Bahamas, San Vicente y las Granadinas y Jamaica, hacen parte de los 10 países en el mundo con las tasas de violencia sexual más altas^{xxiii}.

La falta de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva agrava la situación. En la región, más de la mitad de los embarazos son no deseados^{xxiv}, el acceso a información veraz y completa sobre salud sexual y reproductiva es escasa, la disponibilidad de anticonceptivos es limitada^{xxv}, la anticoncepción de emergencia es casi inexistente y el acceso al aborto legal es sumamente restringido^{xxvi}. Incluso en países donde el aborto por violación es legal, como México, mujeres y niñas suelen encontrar obstáculos para el acceso.

ⁱ Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF, Comunicado de Prensa, *UNICEF junto a todas las niñas y adolescentes de América Latinay el Caribe, porque son fuerza de cambio*, 11 de octubre de 2017, disponible en: https://www.unicef.org/lac/media_37211.html

ⁱⁱ Organización Mundial de la Salud (OMS), nota descriptiva No 364, *El embarazo en la adolescencia* (2014), disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>

ⁱⁱⁱ Planned Parenthood Global, Vida Robadas. *Un estudio multi-país sobre los efectos en la salud de las maternidades forzadas en niñas de 9-14 años*, pág. 24 (2016), disponible en <http://ninasnomadres.org/wp-content/uploads/2016/12/PPFA-Stolen-Lives-Spanish-april-2016.pdf>

^{iv} Mecanismo de Seguimiento Convención Belém do Pará (MESECVI), *Informe hemisférico sobre violencia sexual y embarazo infantil en los Estados Parte de la Convención de Belém do Pará*, pág. 9 (2016), disponible en <http://www.oas.org/es/mesecvi/docs/MESECVI-EmbarazoInfantil-ES.pdf>

^v Ver, p. ej.: Convención Americana sobre derechos humanos, *adoptada* el 22 de noviembre de 1969 en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos, San José, Costa Rica (*en vigor desde* el 18 de jul. de 1987); Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar, y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belém do Para", *adoptada* el 9 de junio de 1994 (*en vigor desde* el 5 de mar. De 1995); Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", art. 10, *adoptada* el 17 de noviembre de 1988 en el decimotavo período ordinario de sesiones de la Asamblea General, San Salvador, El Salvador (*en vigor desde* el 16 de nov. de 1999).

^{vi} Convención para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), *aprobada* el 18 de diciembre de 1979 por la Asamblea General de Naciones Unidas (*en vigor desde* el 3 de septiembre de 1981); Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ICCPR), *adoptado* el 16 de diciembre de 1966 por la Asamblea General de Naciones Unidas (*en vigor desde* el 23 de marzo de 1976); Pacto Internacional sobre los Derechos Económicos Sociales y Culturales (CESCR), *adoptado* el 19 de diciembre de 1966 por la Asamblea General de Naciones Unidas (*en vigor desde* el 3 de enero de 1976); Convención para los Derechos del Niño (CRC), *adoptado* el 20 de noviembre de 1989 por la Asamblea General de Naciones Unidas (*en vigor desde* el 2 de septiembre de 1990).

^{vii} Ver, p. ej.: Comisión y Corte Interamericana de Derechos Humanos, Mecanismo de seguimiento de la Convención Belém do Pará (MESECVI), Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas, Comité CEDAW, Comité DESC, Comité CRC, entre otros.

^{viii} Sobre este último punto en particular, el MESECVI (Mecanismo de seguimiento de la Convención Belém do Pará, Declaración sobre la Violencia contra las Mujeres, Niñas y Adolescentes y sus Derechos Sexuales y Reproductivos, 2014), el Comité CEDAW (*Recomendación general* No.24 (1999), sobre la mujer y la salud), el Comité de los derechos del niño (*Observación General*, No. 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud) y el Comité DESC (*Observación general*, No.22 (2016) relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva) entre otros, se han pronunciado sobre la importancia del acceso de niñas a derechos reproductivos, recomendando a los Estados efectuar cambios legislativos y de políticas públicas que permitan garantizar la salud integral de las niñas, y tener control sobre su desarrollo social.

^{ix} Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), *Comunicado de Prensa: CIDH llama la atención sobre constantes desafíos que las niñas y las adolescentes enfrentan en la región* (Oct. 12, 2016), disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2016/147.asp>

^x Centro de Derechos Reproductivos (CDR), *Violencia contra las mujeres y derechos reproductivos en las Américas*, pág. 2 (2015), disponible en [https://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/\(ES\)%20Advocacy%20Doc%20for%20OAS%20Convening.pdf](https://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/(ES)%20Advocacy%20Doc%20for%20OAS%20Convening.pdf)

^{xi} *Ibid.*

^{xii} Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), *Violencia sin Interrupción*, pág. 6 (2016), disponible en <http://aborto-por-violacion.gire.org.mx/#/>; Ver, Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, *Cartilla de Derechos de las Víctimas de Violencia Sexual Infantil* (s.f.), disponible en <http://www.ceav.gob.mx/wp-content/uploads/2016/06/cartilla.pdf>

^{xiii} Observatorio Salud Reproductiva, *Vidas Robadas. Repercusiones en la salud integral de las niñas menores de 14 años embarazadas*, pág. 12 (2015), disponible en <http://ninasnomadres.org/wp-content/uploads/2017/03/Informe-Vidas-Robadas-final-febrero-2017.pdf>

^{xiv} Contreras, J.M.; Bott, S.; Guedes, A.; Dartnall, E., *Sexual Violence in Latin America and the Caribbean: A Desk Review*, pág. 52 (2010), disponible en http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/sexual_violence_LA_Caribbean_e.pdf; Ver, Henriques, Z.; Joseph, J., *Violence against women in the Caribbean*, en: Muraskin, R. (Ed.), *Women and justice: Development of international policy* (1999) New York, USA: Gordon and Breach Publishers.

^{xv} Mujica, Jari, *Violaciones Sexuales en el Perú 2000-2009. Un Informe sobre el Estado de Situación*, pág. 80 (2011), disponible en <http://promsex.org/images/docs/Publicaciones/violaciones-sexuales-en-el-peru.pdf>

^{xvi} Agencia Pandi, *En Colombia, cada hora dos niños o niñas son víctimas de abuso sexual*, pág. 2 (2014), disponible en <http://www.agenciapandi.org/home/wp-content/uploads/2015/12/Informe-Abuso-Sexual.pdf>

^{xvii} Gómez de la Torres, Virginia; Castello, Paula & Cevallos, María Rosa, *Vidas Robadas: Entre la omisión y la premeditación. Situación de la maternidad forzada en niñas del Ecuador*, pág. 12, disponible en <http://ninasnomadres.org/wp-content/uploads/2017/03/Entre-la-omision-y-la-premeditacion.pdf>

^{xviii} GIRE, *supra* nota xiii, pág. 5.

^{xix} Campaña Niñas, No Madres (2016). Disponible en <http://ninasnomadres.org/paises/guatemala/>

^{xx} Asociación de Mujeres AXAYACTL, *Vidas Robadas, Guía Metodológica para reflexionar sobre violencia sexual y el embarazo impuesto a niñas y adolescentes*, pag. 9 (2017) disponible en: <http://www.clacaidigital.info:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/972/qu%C3%ADa%20metodologica%20video%20Nicaragua.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

^{xxi} UNICEF, *Embarazo y Maternidad en adolescentes menores de 15 años. Hallazgos y desafíos para las políticas públicas. Argentina 2017* (2017), disponible en <https://www.unicef.org/argentina/spanish/SALUD-maternidadAdolescenteFinal.pdf> Clarín, "Cada tres horas una nena de entre 10 y 14 años tiene un bebé en la Argentina" (2017), disponible en https://www.clarin.com/sociedad/embarazo-infantil_0_Hyyy2LZSb.html

^{xxii} Asociación de Mujeres AXAYACTL, *Vidas Robadas, Guía Metodológica para reflexionar sobre violencia sexual y el embarazo impuesto a niñas y adolescentes*, pag. 9 (2017), disponible en: <http://www.clacaidigital.info:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/972/qu%C3%ADa%20metodologica%20video%20Nicaragua.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

^{xxiii} UN Women, *Advocacy Brief - Ending Violence Against Women* (s.f.), disponible en http://caribbean.unwomen.org/en/our-work/ending-violence-against-women/advocacy-brief#_ftnref1

^{xxiv} Sedgh, Gilda; Singh, Susheela & Hussain, Rubina, *Intended and Unintended Pregnancies Worldwide in 2012 and Recent Trends*, pág. 308 (2014), disponible en https://www.guttmacher.org/sites/default/files/article_files/j.1728-4465.2014.00393.x.pdf

^{xxv} Con serios vacíos en los protocolos de atención en salud a las víctimas de violencia sexual, que no incluyen toda la gama de salud sexual y reproductiva.

^{xxvi} CDR, *supra* nota xi, pág. 3.