



MI CUERPO, MI VIDA, MI MUNDO
GUÍAS OPERACIONALES

MÓDULO 2 VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

AGRADECIMIENTOS	4
ABREVIATURAS	5
INTRODUCCIÓN	7
→ ¿QUÉ ES LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO?	7
→ ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA VBG PARA UNFPA?	9
¿QUÉ FUNCIONA EN LA PROGRAMACIÓN DE LA VBG?	10
¿CÓMO PLANIFICAR E IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE VBG?	13
→ ABORDAR LAS LEYES, POLÍTICAS E INSTITUCIONES DISCRIMINATORIAS	13
→ GARANTIZAR EL ACCESO A SERVICIOS INTEGRADOS DE SSR Y DE VBG	
→ PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES	14
→ CAPACITAR Y EMPODERAR A LOS JÓVENES CON LA INFORMACIÓN,	
→ COMPETENCIAS Y REDES	22
→ CAMBIAR LAS NORMAS DISCRIMINATORIAS SOCIOCULTURALES Y DE GÉNERO	24
→ PRODUCCIÓN, PROMOCIÓN Y USO DE DATOS Y EVIDENCIA	25
ANEXO: CONCEPTOS Y DEFINICIONES RELACIONADOS CON LA VBG	28



AGRADECIMIENTOS

Este módulo ha sido redactado por Satvika Chalasani (sede del UNFPA). La autora agradece los aportes de sus colegas de la sede del UNFPA y de las oficinas regionales: Bente Faugli, Mar Jubero, José Roberto Luna, Alexandra Robinson y Palak Shah (sede de UNFPA), y Maki Akiyama y Heidrun Fritze (Oficina Regional de Asia y el Pacífico), así como a las y los participantes en el Taller de Validación celebrado en marzo de 2021 por sus comentarios y sugerencias .

Para cualquier pregunta o comentario, contactar con chalasani@unfpa.org.

Copyright © 2022 Fondo de Población de las Naciones Unidas, todos los derechos reservados. Reproducción autorizada con indicación de la fuente.

Cómo citar esta publicación: Fondo de Población de las Naciones Unidas (2022).

Mí cuerpo, mi vida, mi mundo Guía Operacional.
Módulo 4: Prácticas nocivas.

CRÉDITOS FOTOGRÁFICOS

Portada: UNFPA

Página 12: UNFPA ESARO

Página 27: UNFPA Kirguistán

Diciembre 2022

≡ ABREVIATURAS

CDC	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU.
DHS	Encuesta de demografía y salud
EIS	Educación integral en la sexualidad
IASC	Comité Permanente entre Organismos
IPPF	International Planned Parenthood Foundation
ITS	Infección de transmisión sexual
LGBTQ+	Lesbianas, gays, bisexuales, transexuales y queer / identidades no cisgénero (como género no binario/ no conforme y agénero)
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
SDSR	Salud y derechos sexuales y reproductivos
SSR	Salud sexual y reproductiva
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VBG	Violencia Basada en Género
VPI	Violencia de Pareja Intima

MI CUERPO

1. SALUD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE ADOLESCENTES
2. VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO

MI VIDA

3. EDUCACIÓN INTEGRAL EN SEXUALIDAD
4. PRÁCTICAS NOCIVAS

MI MUNDO

5. LIDERAZGO Y PARTICIPACIÓN JUVENIL
6. JUVENTUD, PAZ Y SEGURIDAD
7. CONTEXTOS HUMANITARIOS



TRANSVERSAL

8. DERECHOS HUMANOS
9. INCIDENCIA Y DIÁLOGO POLÍTICO

→ ¿QUÉ ES LA VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO?

La violencia Basada en Género (VBG) es todo acto u omisión intencional -incluyendo las amenazas- contra una persona por razón de su género que tenga o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico. La VBG, cuya denominación ha evolucionado desde la Declaración de la Asamblea General sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, puede ser de naturaleza física, sexual, emocional (psicológica) o, incluso, económica. Abarca el acoso, la explotación sexual, la coacción reproductiva, la privación arbitraria de libertad, así como los comportamientos de control que aíslan a una persona o restringen su acceso a los recursos financieros, el empleo, la educación o la atención en salud.

La mayor parte de la VBG se comete contra mujeres y niñas (es decir, menores de 18 años), pero también pueden sufrirla hombres, niños y personas del colectivo LGBTQ+ o personas con identidades de género no conformes. La VBG contra mujeres, niñas y poblaciones LGBTQ+ puede ser perpetrada por parejas íntimas, familiares, amigos, colegas, contactos sociales, extraños o personas en posiciones de autoridad. La VBG se ve afectada y a menudo exacerbada por factores culturales, económicos, ideológicos, tecnológicos, políticos, religiosos, sociales y medioambientales, como crisis, emergencias, desastres, conflictos y disturbios.

La VBG, y en concreto la violencia contra las mujeres y las niñas en toda su diversidad, es una violación generalizada y a menudo silenciosa del derecho a no sufrir violencia. En todo el mundo, una de cada tres mujeres sufre violencia en la pareja o violencia sexual fuera de la pareja a lo largo de su vida. (Para obtener descripciones detalladas de términos relacionados con la violencia, incluidas nuevas formas como la VBG facilitada por la tecnología, véase el Anexo.) Este tipo de violencia suele comenzar relativamente pronto en la vida y disminuye gradualmente con la edad. A nivel mundial, la prevalencia de la violencia de pareja íntima (VPI) en los últimos 12 meses fue mayor entre las cohortes de edad más jóvenes: 16% entre las adolescentes y las mujeres jóvenes de 15 a 19 años, y 16% también entre las mujeres jóvenes de 20 a 24 años.^① Las investigaciones han indicado que las tasas de prevalencia de la VPI entre las adolescentes superan el 50% en algunas partes del África subsahariana, mientras que el inicio forzado de las relaciones sexuales se estimó en un 12% en general en 30 países de ingresos bajos y medios.^② Existen fuertes variaciones subnacionales en la prevalencia, que pueden verse en la Tablero geoespacial del UNFPA sobre la VPI, que también proporciona datos de incidencia desglosados por edad.

La violencia tiene efectos inmediatos y a corto plazo en las sobrevivientes, pero también efectos a largo plazo e incluso intergeneracionales.^③ Las repercusiones de la violencia no solo se dejan sentir a nivel individual (en los sobrevivientes, los agresores y otras personas afectadas por la violencia), sino también en el seno de la familia, la comunidad y la sociedad en general, y se traducen en costos sociales y económicos a nivel nacional.

>50%

tasas de violencia de pareja (VPI) entre las adolescentes de algunas zonas del África subsahariana

12%

iniciación sexual forzada en 30 países de renta baja y media

LOS EFECTOS DE LA VIOLENCIA



Algunas de las consecuencias de la violencia para la persona y quienes le rodean son

- ▶ Lesiones inmediatas y heridas físicas a largo plazo, incluida la discapacidad.
- ▶ Enfermedades mentales, como depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, intento de suicidio.
- ▶ Problemas de salud sexual y reproductiva (SSR), como las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH; embarazos no deseados y abortos peligrosos; riesgos para la salud materna y fetal (especialmente en casos de abusos durante el embarazo).
- ▶ Abuso de sustancias (incluido el alcohol).
- ▶ Escasa capacidad de funcionamiento social y aislamiento y marginación social.
- ▶ Muerte de mujeres y sus hijos (por negligencia, lesiones, riesgos relacionados con el embarazo, homicidio, suicidio y/o enfermedad por VIH)
- ▶ Días de trabajo perdidos, menor productividad y menores ingresos.
- ▶ Disminución o pérdida de oportunidades de educación, empleo y participación social o política.
- ▶ Gastos (por individuo, familia y sector público) en servicios médicos, de protección, judiciales y sociales

La VBG está impulsada fundamentalmente por la desigualdad de género, sostenida por normas e instituciones sociales y de género discriminatorias. En el caso de los jóvenes, un factor crítico de la VBG es la intersección de las desigualdades de poder económico y social basadas en la edad y el género, que desfavorecen y desempoderan a las adolescentes y a las mujeres jóvenes en particular.⁴⁵ Tanto mujeres como hombres adolescentes pueden ser objeto de abusos físicos y emocionales por parte de quienes tienen la responsabilidad de actuar en su interés superior, o que tienen poder y autoridad sobre ellos (por ejemplo, padres, cuidadores, tutores, profesores, agentes de seguridad), así como por parte de sus compañeros. Las mujeres adolescentes corren un mayor riesgo de sufrir violencia y tráfico sexual que los hombres, y las que están casadas o mantienen relaciones de noviazgo se enfrentan a un alto riesgo de VPI.⁶ Las prácticas nocivas como la selección del sexo en función del género, la mutilación genital femenina, el matrimonio infantil y los crímenes de "honor" son en sí mismas una forma de violencia contra las mujeres y las niñas.⁷ Aunque la VBG y las prácticas nocivas tienen muchos elementos comunes, se abordará el tema de prácticas nocivas en un módulo aparte, el módulo 4.



→ ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA VBG PARA UNFPA?

La visión de “Mi cuerpo” en *Mi cuerpo, Mi vida, Mi mundo*, la estrategia global del UNFPA para adolescentes y jóvenes, es que “todas las personas adolescentes y jóvenes puedan ejercer su derecho a tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo”. La estrategia dice:



UNFPA aborda los determinantes de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las personas adolescentes y jóvenes y los jóvenes. Cualquier enfoque de la salud y los derechos sexuales y reproductivos y el bienestar debe reconocer el entorno más amplio que influye en las oportunidades, las capacidades y la motivación de adolescentes y los jóvenes para forjar la vida que desean. Nuestro objetivo es llegar y servir a la persona adolescente en su totalidad. Esto significa mitigar el riesgo de que los adolescentes desarrollen comportamientos de riesgo, al tiempo que se promueven los elementos positivos y protectores que se sabe que favorecen el desarrollo de las personas jóvenes

La experiencia (e incluso la perpetración) de la violencia basada en género es un reto fundamental para la salud, la seguridad, el bienestar y la igualdad de los adolescentes, y UNFPA se ha comprometido a trabajar para prevenirla. Esto significa abordar aquellos aspectos del “entorno más amplio que influye en las oportunidades, capacidades y motivación de adolescentes y jóvenes” que apoyan la VBG, incluidas las estructuras de poder y las normas sociales y de género discriminatorias, el estigma basado en el género o la orientación sexual, el matrimonio infantil y otras prácticas nocivas, y los embarazos tempranos y/o no deseados.

La VBG ha sido objeto de amplios estudios y existe un importante cuerpo de datos, normas, orientaciones y buenas prácticas sobre el tema. Este módulo resume cómo el trabajo del UNFPA sobre políticas y programas de salud y derechos sexuales y reproductivos (SDSR), VBG, adolescentes y jóvenes, datos y evidencias, puede aprovecharse para abordar la VBG de una forma más transformadora en cuanto a edad y género.

Aunque *Mi cuerpo, Mi vida, Mi mundo* abarca a todas las personas jóvenes de entre 10 y 24 años, este módulo se centra principalmente en las adolescentes y las mujeres jóvenes, en parte debido a la carga desproporcionada de la VBG entre este grupo, y en parte debido al predominio de las adolescentes y las mujeres jóvenes en la base de la evidencia. Cuando existe evidencia y ejemplos de intervenciones en contextos humanitarios, se han incluido.

¿QUÉ FUNCIONA EN LA PROGRAMACIÓN EN VBG?

Es difícil extraer conclusiones sólidas sobre la eficacia de los programas de prevención de la VPI y la violencia sexual entre las adolescentes, debido a las brechas existentes en los datos. Muchos de los programas evaluados sólo se han implementado en países de ingresos altos o no desglosan sus resultados por edad. Por ejemplo, los resultados de una revisión de estudios cuantitativos y cualitativos sobre transferencias monetarias y violencia de parejas en países de ingresos bajos y medios mostraron que las transferencias de efectivo a los hogares pobres redujeron la violencia de pareja en más del 70% de los 22 estudios rigurosos revisados (siendo las reducciones mayores en el caso de la violencia de pareja física y/o sexual). Los efectos se lograron, principalmente, a través del aumento de la seguridad económica y el bienestar emocional, la reducción de los conflictos intrafamiliares y el aumento de la autonomía de la mujer.⁸

Sin embargo, estos resultados no estaban desglosados por edad. Además, el cuerpo de investigación sobre nuevas formas de violencia, como la VBG facilitada por la tecnología, es reducido.



Los resultados de los programas centrados específicamente en las adolescentes sugieren que los programas a largo plazo que exponen a las y los participantes a ideas repetidamente a lo largo del tiempo y en diferentes entornos tienen mejores resultados que las sesiones únicas de concienciación o debate. Los programas que abordan el género y el poder son fundamentales tanto para la protección frente a la violencia como para otros resultados, como la prevención de embarazos no deseados e ITS.⁹ Los siguientes enfoques han sido identificados como prometedores o probados específicamente para adolescentes.^{10 11 12}

- **Los programas basados en la comunidad** diseñados para lograr normas de género más equitativas y disminuir la tolerancia de la VPI y la violencia sexual son las intervenciones más comunes en los países de ingresos bajos y medios. Las estrategias incluyen la educación en grupo, la movilización de la comunidad, el marketing de las normas sociales, las campañas en los medios de comunicación, la tutoría, los programas de paternidad y los programas deportivos y de desarrollo del liderazgo. Varios de estos programas, como Stepping Stones y GREAT de Uganda, disminuyeron los casos de violencia y acoso autodeclarados, y aumentaron la prevalencia de normas equitativas de género, la concienciación sobre la violencia sexual y la probabilidad de intervenir en una situación violenta.
- **Programas dirigidos a las adolescentes** con apoyo educativo, preparación para la vida cotidiana y sensibilización sobre cuestiones de género, y formación para ganarse la vida, tales como BALIKA de Bangladesh, han demostrado que, en la línea final, las niñas eran más propensas a rechazar la violencia contra las mujeres, e informan de una reducción estadísticamente significativa del acoso y la violencia en público y en la escuela.

- ↘ **Programas dirigidos a hombres y niños**, tales como Program H y Coaching Boys Into Men, se centran explícitamente en la transformación de género; examinan las masculinidades y normas de género perjudiciales; agrupan los programas junto con un compromiso y movilización comunitarios más amplios; y trabajan con hombres y niños, así como con mujeres y niñas.¹³ Sin embargo, dado que estos resultados no se han triangulado con las respuestas de las niñas sobre su experiencia real de violencia, la participación masculina y los programas basados en la comunidad todavía se consideran emergentes (lo que abre el espacio para una mejor evaluación y construcción de evidencia).
- ↘ **Programas escolares para reducir la violencia en las citas**, como Safe Date, pretenden reducir o prevenir la VPI mediante el desarrollo de habilidades de comunicación y negociación, la mejora de las relaciones, la disminución de la aceptación de la violencia sexual y el fomento de normas de igualdad de género. Las principales intervenciones utilizadas son la educación y las actividades en grupo (teatro, concursos de carteles y servicios comunitarios), la formación de mentores entre pares, el desarrollo de habilidades relacionales y los enfoques "bystander".
- ↘ **Intervenciones de defensa personal para prevenir la violencia sexual para las mujeres en la universidad**, tales como No Means No, cuestionan la aceptación de la dominación sexual masculina e incluyen la educación en grupo y el debate sobre los mitos de la violación y la autoprotección. Estos programas mejoran la comprensión de la violencia cuando son de larga duración.
- ↘ **Intervenciones con enfoque "testigos de la violencia" en los campus universitarios**, tales como Green Dot, Bringing in the Bystander and Mentors in Violence Prevention, se centran en cambiar las normas relacionadas con el consentimiento y la violencia sexual, y tratan de mejorar las habilidades de las y los participantes para actuar con seguridad ante la violencia perpetrada por sus pares. Estos programas aumentan la disposición y la conducta de los participantes para intervenir (aunque todavía no hay evidencia de que se produzcan cambios de comportamiento en situaciones de la vida real).
- ↘ **Intervenciones con madres y padres e intervenciones con niñas y niños y adolescentes víctimas de malos tratos**, tales como Triple P, utilizan las visitas a domicilio, la educación en pareja o en grupo, el apoyo individual o por pares y las remisiones para crear hogares seguros en los que los conflictos se gestionan de forma no violenta. Los padres y madres utilizan estrategias de crianza saludables y los niños no presencian, ni experimentan la violencia interpersonal. Los programas de crianza pueden reducir el maltrato infantil, los trastornos de conducta y el posterior comportamiento antisocial de los niños y niñas, todos ellos asociados a la futura violencia de pareja.







CÓMO PLANIFICAR E IMPLEMENTAR PROGRAMAS EN VBG

UNFPA se ha comprometido a ayudar a los países a poner fin a la VBG, incluida la que afecta a las niñas, como uno de los tres resultados transformadores que deben alcanzarse para 2030. Para ello, aborda la VBG a través de todas las áreas de resultados de nuestro Plan Estratégico 2022-2025. A continuación, describimos cómo las acciones en áreas clave del Plan Estratégico pueden contribuir a este resultado.

→ ABORDAR LAS LEYES, POLÍTICAS E INSTITUCIONES DISCRIMINATORIAS

La promoción de la igualdad de género y el empoderamiento de las adolescentes es fundamental para el trabajo del UNFPA -tanto como un área específica independiente como un enfoque integrado- y es esencial tanto en la prevención como en la respuesta a la VBG. La *Estrategia de Igualdad de Género del UNFPA* ofrece orientación para apoyar políticas, programas y protocolos que transformen la perspectiva de género. Esto consiste en abordar los determinantes estructurales -procesos socioeconómicos y políticos- que configuran las relaciones de poder y estratifican las sociedades en función de la clase, el nivel educativo, el género, etc. ¹⁴ Cuando se implementan a lo largo del tiempo, las políticas que abordan los determinantes estructurales pueden lograr efectos a largo plazo a nivel de la población, llegando a más personas que las que se centran únicamente en la acción a nivel doméstico o comunitario. ¹⁵

Abordar los principales determinantes estructurales que sustentan las relaciones de poder patriarcales de género significa comprender y cambiar: ¹⁶¹⁷¹⁸

- ↘ **¿Quién tiene qué?** Pobreza, seguridad alimentaria, acceso a bienes materiales y de otro tipo, y a atención en salud a nivel familiar e individual.
- ↘ **¿Quién hace qué?** División del trabajo entre trabajo económico y reproductivo, y oportunidades económicas para las mujeres.
- ↘ **¿Quién decide?** Participación política y leyes; poder de decisión en el hogar para niñas y mujeres; autonomía corporal.
- ↘ **¿A quién se valora por qué?** Oportunidades educativas y de desarrollo de capacidades; modelos positivos en las familias, escuelas y comunidades; acceso a los medios de comunicación y a la información.



RESPECT Women: Prevenir la violencia contra las mujeres y INSPIRE: Siete estrategias para acabar con la violencia contra los niños ofrecen orientaciones sobre leyes y políticas específicas que defienden el derecho de adolescentes y jóvenes a estar seguros. UNFPA puede contribuir a apoyar y reforzar leyes que:

- Promuevan la igualdad de género
- Aborden la violencia contra las mujeres
- Prohíban los castigos violentos a los niños y niñas por parte de padres, madres, profesores/as u otras personas cuidadoras
- Tipifiquen los abusos sexuales y la explotación de menores como delitos
- Prevengan el consumo abusivo de alcohol
- Limiten el acceso de los jóvenes a las armas de fuego y de otro tipo

➔ GARANTIZAR EL ACCESO A SERVICIOS INTEGRADOS DE SSR Y VBG PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES

UNFPA trabaja para garantizar el acceso universal a un paquete de intervenciones esenciales de SDR para mujeres y niñas, incluidas las que son objeto de violencia, que cumplan las normas de salud pública y derechos humanos, incluido el marco de “disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad” del derecho a la salud.

Los servicios de SSR de este paquete incluyen:

- Información y asesoría precisos sobre SSR, incluida la educación integral en la sexualidad (EIS) basada en evidencia
- Información, asesoría y atención relacionados con la función y la satisfacción sexual
- **Prevención, detección y atención de la violencia, incluido el manejo clínico de la violencia sexual**
- Una selección de métodos anticonceptivos seguros y eficaces
- Atención segura y eficaz antes, durante y post parto
- Servicios y atención seguros y eficaces en caso de aborto, de acuerdo con la ley
- Prevención, gestión y tratamiento de la infertilidad
- Prevención, detección y tratamiento de las ITS, incluida la infección por VIH, y de las infecciones del aparato reproductor
- Prevención, detección y tratamiento de los cánceres reproductivos.



Se complementa con el Paquete de Servicios Esenciales para Mujeres y Niñas que sufren violencia (en lo sucesivo Paquete de Servicios Esenciales), que describe los componentes vitales de las respuestas multisectoriales coordinadas para las mujeres y las niñas que sufren violencia e incluye directrices para los servicios judiciales y policiales, los servicios sociales, los mecanismos de coordinación y gobernanza, así como los servicios de salud. Se incluyen entre los principios rectores de la atención a las niñas centrada en las sobrevivientes:

- ↘ **Respeto** de la autonomía, los deseos, los derechos y la dignidad de la sobreviviente, prestándole asistencia con su consentimiento informado
- ↘ **Seguridad**, lo que significa que la seguridad de la sobreviviente es la prioridad número uno para todos los actores
- ↘ **Privacidad y confidencialidad**, lo que significa que las personas tienen derecho a elegir a quién cuentan o no su historia
- ↘ **No discriminación**, lo que significa que todas las personas sobrevivientes son tratadas y apoyadas, independientemente de su sexo, raza, etnia, religión, orientación sexual, identidad de género, discapacidad o situación socioeconómica
- ↘ **Garantizar la participación** de niñas, niños o adolescentes en las decisiones
- ↘ Atención al **interés superior de las y los niños, niñas y adolescentes**, teniendo en cuenta la evolución de sus facultades

2gether 4 SRHR es un programa regional integral con aprendizaje aplicado en 10 países de la región de África Oriental y Meridional. El objetivo del programa es mejorar los SDRS de las personas de la región, en particular de las adolescentes, jóvenes y las poblaciones clave, promoviendo un enfoque integrado de los SDRS, el VIH y la violencia basada en género. Fomentando el programa de las Naciones Unidas "Unidos en la acción", combina los puntos fuertes y las contribuciones únicas de ONUSIDA, UNFPA, UNICEF y OMS. Se implementa en asociación con las Comunidades Económicas Regionales, las organizaciones de la sociedad civil y las personas a las que pretende servir.

ADAPTAR LOS SERVICIOS DE SALUD PARA RESPONDER A LA VBG ENTRE LAS ADOLESCENTES

El Módulo 2 del Paquete de Servicios Esenciales en el ámbito de la salud, debe leerse conjuntamente con los demás módulos del Paquete de Servicios Esenciales. Tanto RESPECT como INSPIRE (véase el recuadro de la p. 14) incluyen pilares sobre servicios de respuesta y apoyo que abarcan servicios policiales, jurídicos, sanitarios y sociales.

Una respuesta en salud de alta calidad a la violencia contra las adolescentes y las mujeres jóvenes es crucial, no sólo para garantizar que las víctimas/sobrevivientes tengan acceso al nivel de salud más alto posible, sino también porque es probable que los proveedores de atención en salud (enfermeras/os, parteras, médicas/os y otros) sean el primer contacto profesional para las mujeres que han sido objeto de VPI o violencia sexual. Aunque muchos de los servicios identificados en el paquete, si no todos, son pertinentes para adolescentes, en el cuadro que figura a continuación se proponen otras consideraciones específicas para adolescentes en relación con cada uno de los servicios identificados en el paquete, basándose en las Directrices clínicas de la OMS sobre cómo responder a niños niñas y adolescentes que han sufrido abuso sexual.

CONSIDERACIONES SOBRE LA ADAPTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA RESPONDER A LA VBG ENTRE LAS ADOLESCENTES

IDENTIFICACIÓN DE SOBREVIVIENTES DE VIOLENCIA DENTRO DE LA PAREJA

- ✚ En los centros de salud, escuelas y comunidades debe haber información escrita adecuada a la edad sobre la VBG, incluida la violencia de pareja y la violencia sexual fuera de la pareja.
- ✚ Algunos adolescentes pueden revelar espontáneamente su experiencia de violencia, pero otros pueden no hacerlo, e incluso pueden no reconocer su experiencia como VBG, por ejemplo, con la VBG facilitada por la tecnología. No se recomienda la detección universal (se ha demostrado que las herramientas de detección tienen altas tasas de falsos positivos y falsos negativos). Sin embargo, es clave la formación de los trabajadores de primera línea para detectar signos, síntomas y afecciones causadas o agravadas por la VPI y la violencia sexual no ejercida por la pareja puede ayudar a identificar a las sobrevivientes.

ASISTENCIA INMEDIATA

- ✚ Prestar atención a 1) necesidades inmediatas de salud emocional/psicológica; 2) necesidades inmediatas de salud física; 3) las necesidades permanentes de seguridad; 4) necesidades permanentes de apoyo y salud mental.
- ✚ Proporcionar información adecuada a la edad sobre lo que se hará para proporcionar atención a las sobrevivientes, incluyendo si su denuncia de abuso necesitará ser comunicada a las autoridades designadas pertinentes.
- ✚ Hacer que el entorno y la forma en que se prestan los cuidados sean adecuados a la edad, así como sensibles a las necesidades de quienes sufren discriminación, por ejemplo, en relación con la discapacidad o la orientación sexual.
- ✚ Capacitar a las personas cuidadoras no agresoras con información para entender los posibles síntomas y comportamientos que el adolescente puede mostrar en los siguientes días o meses y volver a buscar ayuda.

ATENCIÓN DE LESIONES Y TRATAMIENTO DE EMERGENCIA

- ✚ Cuando una adolescente haya sufrido una lesión grave o que ponga en peligro su vida, remitirla inmediatamente al servicio de urgencias.
- ✚ El examen físico y atender a la salud física y emocional deben realizarse conjuntamente.

EXAMEN Y MANEJO CLÍNICO DE LA VIOLENCIA SEXUAL

- ✚ Las sobrevivientes de la violencia sexual, en particular de las relaciones sexuales forzadas, pueden necesitar atención para las posibles consecuencias, incluidas las ITS, los embarazos no deseados y las complicaciones de un aborto incompleto o inseguro.
- ✚ La anticoncepción de emergencia y la profilaxis post-exposición contra las ITS deben ponerse a disposición de las adolescentes.

EVALUACIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL

- El suicidio es la segunda causa de muerte entre las adolescentes y las mujeres jóvenes en todo el mundo,⁽¹⁹⁾ y la experiencia de la VBG aumenta el riesgo de que las adolescentes presenten síntomas depresivos, así como de suicidio.
- Proporcionar apoyo psicosocial básico, así como atención más avanzada para los problemas de salud mental más graves.

DOCUMENTACIÓN (MÉDICO-JURÍDICA)

- Dado que las adolescentes son menores de edad, se requiere una evaluación cuidadosa de la capacidad de la adolescente para dar su consentimiento informado para registrar información y recoger evidencias forenses.
- En consonancia con el principio de “no hacer daño”, las y los proveedores de atención en salud deben tratar de reducir al mínimo el trauma y la angustia adicionales de las adolescentes que revelan experiencias de VPI o violencia sexual no infligida por la pareja, reduciendo al mínimo la necesidad de contar repetidamente su historia; entrevistándolas por su cuenta (es decir, separadas de sus personas cuidadoras), ofreciéndoles al mismo tiempo la presencia de otra persona adulta como apoyo; fomentando la confianza y el “rapport” preguntando primero sobre temas neutros; formulando preguntas claras, abiertas y sin repeticiones; utilizando un lenguaje y una terminología adecuados a la edad y no estigmatizantes; y permitiendo que la adolescente responda de la forma que elija, por ejemplo, escribiendo, dibujando o ilustrando con modelos.
- La violación de la confidencialidad puede tener consecuencias mortales para las adolescentes que viven en situaciones de violencia. Las y los proveedores de atención en salud deben conocer las normativas legales y las políticas institucionales que determinan si las adolescentes pueden mantener la confidencialidad de sus historiales médicos frente a sus padres/tutores/cónyuges y si los historiales médicos pueden utilizarse en los tribunales.

RECURSOS

- *Cómo responder a niños niñas y adolescentes que han sufrido abuso sexual: Directrices clínicas de la OMS* (OMS, 2017)
- *Caring for Child Survivors of Sexual Abuse* (Comité Internacional de Rescate y UNICEF, 2015)
- *Fortaleciendo la respuesta del sector de la salud a la violencia basada en género: Manual de referencia para profesionales de la salud en países en desarrollo* (IPPF, 2010; pp.109-112)
- *Estándares mínimos para la Prevención y Respuesta a la Violencia de Género en Situaciones de Emergencia* (UNFPA, 2015)
- *Not Just Hotlines and Mobile Phones: GBV Service Provision during COVID-19* (UNICEF, 2020)
- *Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes* (IASC, 2007)

ADAPTAR LOS SERVICIOS JUDICIALES Y POLICIALES PARA RESPONDER A LA VBG CONTRA MUJERES ADOLESCENTES

La justicia y la policía incluyen la prevención, el contacto inicial, la evaluación/investigación, los procesos previos al juicio, los procesos judiciales, la responsabilidad de los autores y la reparación, los procesos posteriores al juicio, la seguridad y la protección, la asistencia y el apoyo, la comunicación y la información, y la coordinación del sector de la justicia. Aunque todas las directrices del Módulo 3 (Justicia y policía) del Paquete de Servicios Esenciales se aplican a las adolescentes y las mujeres jóvenes, la siguiente tabla muestra las adaptaciones ya especificadas en el módulo que pueden hacer que los servicios judiciales y policiales respondan mejor a las adolescentes sobrevivientes de la VBG.

CONSIDERACIONES PARA ADAPTAR LOS SERVICIOS JUDICIALES Y POLICIALES PARA RESPONDER A LA VBG CONTRA MUJERES ADOLESCENTES

2.3 CAPACIDAD DE RESPUESTA

- Garantizar que las niñas víctimas/sobrevivientes puedan expresar sus opiniones y preocupaciones de acuerdo con sus habilidades, edad, madurez intelectual y capacidad evolutiva.

3.3 RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN PERTINENTE Y DE PRUEBAS APORTADAS POR LA VÍCTIMA/SOBREVIVIENTE Y LAS Y LOS TESTIGOS

- Cuando trabaje con una niña, asegúrese de que los servicios se adaptan a las necesidades propias de su edad, y que:
- Las salas de entrevistas y entrevistas sean adaptadas a los niños y niñas
 - Los procedimientos estén adaptados a los niños y niñas
 - El progenitor no agresor, el tutor, el representante legal o la autoridad competente en materia de asistencia a la infancia se implique y participe en todas las medidas previstas o adoptadas
 - Los servicios médicos, psicosociales y de apoyo a las víctimas sean adecuados para cada edad
 - Se mantiene la confidencialidad y se restringe la divulgación de información relacionada con la niña

4.5 PRIORIZACIÓN DE ASUNTOS

- En materia de justicia penal, en el caso de las niñas, los juicios deben celebrarse lo antes posible, a menos que los retrasos redunden en el interés superior de las menores.

5.1 UN ENTORNO SEGURO Y AMIGABLE EN LA SALA DEL TRIBUNAL

- Deben tomarse medidas para designar especialistas y familiares que acompañen a la niña, y un tutor que proteja sus intereses legales.

5.2 PROTECCIÓN DE LA PRIVACIDAD, LA INTEGRIDAD Y LA DIGNIDAD

- Preservar la confidencialidad y restringir la divulgación de información relativa a la identidad de la niña y su participación en el proceso.
- Excluir al público y a los medios de la sala del tribunal comunicación durante el testimonio de la niña, cuando la legislación nacional así lo permita.

5.3 OPORTUNIDAD PARA LA PLENA PARTICIPACIÓN

- Utilizar procedimientos sensibles a los niños y niñas, incluidas salas de entrevistas o dependencias judiciales modificadas, y adoptar medidas para garantizar un número limitado de audiencias e interrogatorios, que además se programen en horarios adecuados a la edad de la niña, y sin presencia del acusado.

6.4 LAS REPARACIONES DEBEN CUBRIR LAS CONSECUENCIAS Y LOS DAÑOS SUFRIDOS POR LA VÍCTIMA/ SOBREVIVIENTE

- Evaluar los daños y perjuicios teniendo en cuenta plenamente la situación de la niña, incluidos los costos de recuperación o reinserción social y educativa.

9.3 SERVICIOS DE APOYO A VÍCTIMAS Y TESTIGOS

- Garantizar servicios de apoyo adaptados a los niños, niñas, y mujeres que tienen hijos con ellas cuando acceden a los servicios de apoyo.

Además, es necesario modificar las leyes y políticas discriminatorias que repercuten negativamente en la capacidad de las adolescentes y las mujeres jóvenes para protegerse de la VBG o buscar reparación. Los mecanismos informales de justicia que derivan su autoridad de las estructuras comunitarias a menudo refuerzan normas perjudiciales que pueden silenciar a las sobrevivientes. La incidencia política y el apoyo específico deben centrarse en eliminar las brechas jurídicas que permiten valoraciones subjetivas sobre si una sobreviviente ha alcanzado la mayor de edad, y en eliminar las normas que exigen la autorización de los padres o el cónyuge para que las niñas puedan acceder a los servicios jurídicos y de SSR.

Existen recursos adicionales sobre justicia para adolescentes que sufren VBG en el área de justicia adaptada a los niños y niñas y sensible a las cuestiones de género.

ADAPTAR LOS SERVICIOS SOCIALES PARA RESPONDER A LA VBG CONTRA MUJERES ADOLESCENTES

Para garantizar una respuesta integral y basada en los derechos a las adolescentes y mujeres que han sobrevivido a la VBG, el sector de los servicios sociales puede proporcionar una serie de servicios que complementen los servicios del sector de la salud, para ayudar a su recuperación, empoderarlas y prevenir la reaparición de la violencia. El Módulo 4 del Paquete de Servicios Esenciales describe servicios que pueden ser prestados por el sector público (gobierno) o por actores de la sociedad civil o la comunidad, como organizaciones no gubernamentales y organizaciones confesionales. Entre ellos se incluyen:



INFORMACIÓN EN SITUACIONES DE CRISIS

- La información sobre crisis, incluida la relativa a los derechos de las adolescentes y la gama y naturaleza de los servicios disponibles, debe ser clara, concisa, precisa, comprensible para las poblaciones más jóvenes y estar ampliamente disponible.
- La información sobre crisis debe estar disponible para las adolescentes que sufren violencia, así como para los padres, tutores, familiares y amigos, compañeros de trabajo, policía y servicios sanitarios que puedan tener un papel en su asistencia.

ASESORAMIENTO EN SITUACIONES DE CRISIS

- Una asesoría en crisis adecuada a la edad es esencial para ayudar a las adolescentes a lograr una seguridad inmediata, dar sentido a su experiencia, reafirmar sus derechos y aliviar los sentimientos de culpa y vergüenza.

LÍNEAS DE ASISTENCIA TELEFÓNICA

- Las líneas de apoyo constituyen un vínculo esencial con los servicios de información, asesoramiento y apoyo para las adolescentes víctimas de violencia. Las líneas de apoyo funcionan de forma independiente, pero paralela, a las fuerzas de seguridad y a otras líneas de emergencia.

ALOJAMIENTO SEGURO

- Muchas adolescentes necesitan abandonar inmediatamente su vivienda actual para estar seguras, y también pueden necesitar ayuda para conseguir alojamiento a medio y largo plazo.
- Debe existir un protocolo para las personas menores no acompañadas, que incluya un acogimiento alternativo a más largo plazo cuando sea necesario y apropiado, en consonancia con la legislación nacional vigente y las normas internacionales.

ASISTENCIA MATERIAL Y ECONÓMICA

- En el período inmediato de crisis, debe asumirse que las adolescentes tienen poco o ningún acceso a recursos materiales. La ayuda material y económica incluye asistencia y recursos para permitir el acceso a información y asesoría sobre la crisis, alojamiento seguro y alimentos.
- A largo plazo, la independencia económica, la recuperación y la autonomía pueden fomentarse mediante intervenciones de eficacia probada, como el microahorro, la formación profesional y los servicios de empleo en función de la demanda, así como las transferencias de efectivo. Adolescent Girls Initiative del Banco Mundial cuenta con un rico cuerpo de aprendizaje y recursos sobre enfoques programáticos.⁽²⁰⁾

CREACIÓN, RECUPERACIÓN O SUSTITUCIÓN DE DOCUMENTOS DE IDENTIDAD

- Dado que muchas adolescentes que sufren violencia no tienen documentos de identidad o necesitan vivir sin ellos, pueden necesitar apoyo para crear, recuperar o sustituir documentos de identidad para poder viajar, mantener o buscar empleo, acceder a las ayudas públicas y servicios sociales disponibles, y acceder a cuentas bancarias, etc.

INFORMACIÓN JURÍDICA Y SOBRE DERECHOS, ASESORAMIENTO Y REPRESENTACIÓN, INCLUSO EN SISTEMAS JURÍDICOS PLURALES

- Es probable que muchas adolescentes tengan un conocimiento limitado de sus derechos y del abanico de opciones que tienen a su disposición. Para proteger su seguridad, es importante contar con información precisa y oportuna sobre las leyes de divorcio/matrimonio, custodia de los hijos, tutela, situación migratoria y asistencia para orientarse en las respuestas de la justicia y la policía.

APOYO Y ASESORAMIENTO PSICOSOCIAL

- La asesoría especializada puede mejorar mucho las perspectivas de salud de las adolescentes y mejorar su acceso a la educación y el empleo.

APOYO CENTRADO EN LAS MUJERES

- La asistencia cualificada de personal formado puede ayudar a las adolescentes a acceder a los servicios más apropiados para ellas y a tomar decisiones informadas que tengan la mejor oportunidad de garantizar su seguridad, empoderarlas y defender sus derechos.

SERVICIOS DIRIGIDOS A CUALQUIER NIÑA O NIÑO AFECTADA (O) POR LA VIOLENCIA

- El efecto de sufrir violencia directa o indirectamente puede tener un impacto devastador en las personas menores. Tienen derecho a acceder a servicios adaptados a su edad, sensibles a sus necesidades y adaptados a sus necesidades.
- Prestar asesoramiento centrado en las y los menores y basado en derechos, así como apoyo psicosocial.
 - Garantizar la elaboración de un plan de atención que individualizada, para cada niña o niño
 - Prestar servicios gratuitos a los niños y niñas.
 - Facilitar el acceso a los servicios de cuidados de emergencia y a largo plazo, en caso necesario, con o sin un progenitor (a)/tutor (a), según proceda, en consonancia con las *Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños*.
 - Facilitar el acceso de los y las menores a la representación, cuando sea necesario, por ejemplo, un tutor o tutora (legal) si se trata de un(a) menor no acompañado (a).
 - Garantizar remisiones oportunas y facilitar el acceso a los servicios necesarios, por ejemplo, a los de protección de menores para abordar cuestiones relativas a la tutela, la atención en salud y la educación.
 - Garantizar que el personal reciba formación sobre procedimientos adaptados a los niños y niñas, y que sean respetuosos con ellos

Un enfoque sensible a la edad para la programación de la VBG para adolescentes en contextos humanitarios está disponible en *Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit for Humanitarian Settings: A Companion to the Inter-Agency Field Manual on Reproductive Health in Humanitarian Settings* (Grupo de Trabajo Interagencial, 2020). El kit de herramientas contiene una matriz de Paquete de Servicios Iniciales Mínimos (MISP) que incluye intervenciones de VBG que responden a las y los adolescente.

→ CAPACITAR Y EMPODERAR JÓVENES CON INFORMACIÓN, COMPETENCIAS Y REDES

El output 6 del Plan Estratégico 2022-25 del UNFPA se centra en las personas adolescentes y jóvenes, en particular en elementos como la EIS, el empoderamiento de las niñas y la participación juvenil.

La EIS incluye información relevante para el desarrollo y la cultura, basada en la ciencia y médicamente precisa sobre una amplia gama de temas, como el desarrollo humano, la identidad de género, los comportamientos sexuales, las habilidades de comunicación, la empatía y el respeto mutuo. La EIS contribuye a la igualdad de género concienciando sobre la centralidad y la diversidad del género en la vida de las personas; examinando cómo las normas de género están conformadas por diferencias y similitudes culturales, sociales y biológicas; y fomentando relaciones respetuosas y equitativas basadas en la empatía y la comprensión.⁽²¹⁾



La EIS enseña las habilidades necesarias para prevenir y no perpetrar la violencia.⁽²²⁾

Gente Joven de Mexfam anima a las y los participantes a reflexionar sobre las relaciones, la sexualidad y la violencia; les ayuda a comunicarse más libremente sobre temas que antes eran tabú; cuestiona la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género; y les muestra dónde y cómo buscar asistencia en salud y otro tipo de apoyo. El programa aumentó significativamente el conocimiento de las y los participantes sobre dónde podían obtener asistencia en casos de violencia, y su capacidad para identificar más tipos de VPI. También modificó las actitudes de las y los participantes, que dejaron de considerar la violencia como un asunto privado.

La Educación Integral en la Sexualidad (EIS) impartida en entornos extraescolares es una plataforma importante para establecer vínculos con otros programas de prevención de la violencia y servicios de atención a la VBG, garantizando al mismo tiempo que se llega a las personas jóvenes más vulnerables. Los métodos y contenidos pueden adaptarse a las necesidades específicas de las y los jóvenes adaptando los programas para que se centren en las normas de género nocivas, reforzando la prevención de la violencia y utilizando enfoques informados sobre el trauma cuando sea necesario. Es importante tener en cuenta los enfoques adaptados a la EIS cuando se trabaja con grupos que corren un mayor riesgo de violencia, como las niñas, las personas jóvenes con discapacidad, en contextos humanitarios y los jóvenes no binarios o que no se ajustan a las normas de género. Para más información sobre la EIS, véase el Módulo 3 de esta Guía Operativa, las *Orientaciones Técnicas Internacionales sobre Educación en la Sexualidad* (UNESCO, 2018) y las *Orientaciones técnicas y programáticas internacionales sobre la EIS fuera de la escuela* (UNFPA, 2020).

La programación centrada en las adolescentes puede ayudar a cambiar las normas de género interiorizadas que llevan a las niñas (y a los niños) a normalizar y aceptar la violencia, las presiones económicas y el sexo transaccional. El programa Empoderamiento y medios de vida para Adolescentes, implementado por BRAC en Uganda y que combina formación profesional e información sobre SSR, consiguió reducir el número de niñas que declaraban haber mantenido relaciones sexuales contra su voluntad.⁽²³⁾ Hay que tener en cuenta, sin embargo, que los programas no siempre producen resultados uniformes. El programa del Population Council en Zambia, cuyo objetivo era reducir la aceptabilidad y la experiencia de violencia entre las adolescentes mediante sesiones de formación sobre normas de género, relaciones y VBG, así como el fomento de la autoestima y los activos económicos de las niñas, no redujo la aceptabilidad ni la experiencia de violencia entre ellas. Los actores implementadores concluyeron que los futuros programas deberían abordar las normas en torno a la violencia en el hogar, la escuela y la comunidad, así como trabajar directamente con las y los adolescentes.⁽²⁴⁾



PROGRAMACIÓN CENTRADA EN LAS NIÑAS EN CONTEXTOS HUMANITARIOS

En programas como el del Comité Internacional de Rescate COMPASS: Creación de Oportunidades a través de la tutoría, la participación de los padres y los espacios seguros, las niñas de la República Democrática del Congo, Etiopía y Pakistán expresaron una clara demanda del apoyo personalizado que ofrecía el programa. Las participantes conocían mejor los servicios profesionales contra la VBG, se sentían más positivas sobre sí mismas y sobre el futuro, y tenían redes sociales más sólidas y un espacio seguro al que acudir. Para el éxito del programa fue fundamental consultar a las adolescentes a lo largo de todo el proceso de implementación, a fin de garantizar que la programación fuera receptiva, flexible y atendiera las necesidades de niñas de diversos orígenes. La existencia de servicios de VBG de alta calidad y de personal formado también fue esencial para garantizar la seguridad y el bienestar de las participantes. Las herramientas utilizadas en este programa están disponibles en la caja de herramientas del IRC *Girl Shine: Diseño de programación sobre violencia de género liderada por niñas en entornos humanitarios*



→ TRANSFORMAR LAS NORMAS SOCIOCULTURALES Y DE GÉNERO DISCRIMINATORIAS

Aunque la aceptación de la violencia puede estar disminuyendo entre las cohortes más jóvenes de niñas, éstas siguen creciendo en sociedades fuertemente patriarcales. Los programas que se centran en normas más amplias y en el cambio de comportamiento en toda la comunidad -especialmente entre quienes tienen poder sobre las adolescentes y las mujeres jóvenes, como los padres o los maridos- pueden cambiar las actitudes y prácticas perjudiciales y apoyar a las adolescentes, incluidas las que han sufrido violencia. Programas como [Stepping Stones](#) y [Tostan](#) están diseñados para cambiar las normas sociales sobre el género y las masculinidades perjudiciales. UNFPA promueve el cambio de las normas sociales mediante su [Compendio sobre normas sociales y cambio](#) (2020). La violencia contra las adolescentes también está relacionada con una violencia estructural dentro de las comunidades y entre ellas. Los esfuerzos para reconocer y abordar esta violencia deben incluirse en los esfuerzos de consolidación de la paz.⁽²⁵⁾ Para más información, véase el Módulo 6 de esta Guía Operacional.



Es importante involucrar a los hombres y los niños en los esfuerzos por promover la igualdad de género, transformar las normas de género y acabar con la VBG y las prácticas nocivas. La mayoría de las intervenciones tienden a involucrar a los hombres y los niños como maridos, novios y padres, es decir, como autores potenciales de violencia y prácticas nocivas, o como espectadores que podrían hacer más para intervenir, y como aliados potenciales. Sin embargo, cada vez se reconoce más la necesidad de abordar el impacto negativo de las masculinidades nocivas sobre los propios hombres y niños, en particular sobre su salud y bienestar, su calidad de vida y sus relaciones, sin desviar la atención de las mujeres y las niñas.⁽²⁶⁾ Programas populares como [Programa H](#) utilizan la educación en grupo para hombres y niños, que puede combinarse con la divulgación y la movilización comunitaria, las campañas en los medios de comunicación y la incidencia de políticas progresistas, promoviendo un cambio social que influya en las normas, los comportamientos y las actitudes a múltiples niveles.⁽²⁷⁾ Para más recursos, véase [Involucrar a hombres y niños en la igualdad de género y salud: Kit de herramientas global para la acción](#) (UNFPA y Promundo; 2010).

Es importante involucrar a hombres y niños en los esfuerzos por promover la igualdad de género, cambiar las normas de género y acabar con la VBG y las prácticas nocivas.

→ PRODUCCIÓN, PROMOCIÓN Y USO DE DATOS Y EVIDENCIA

UNFPA desempeña un papel fundamental en la recopilación y el análisis de datos, la construcción de evidencia y la incidencia basada en evidencias sobre la VBG. UNFPA trabaja directamente con las oficinas nacionales de estadística y los ministerios gubernamentales pertinentes (especialmente los de salud y género) para reforzar los esfuerzos nacionales de recopilación y análisis de datos sobre la VBG.

Las principales fuentes de datos sobre la VBG son:

- **Encuestas de demografía y salud (DHS): módulo sobre violencia doméstica** (ICF International, USAID, UNFPA, UNICEF, Banco Mundial)
- **Encuestas de indicadores múltiples por conglomerados** (UNICEF, UNFPA)
- **Encuestas especializadas**, por ejemplo: Encuesta de violencia contra la niñez (CDC, UNICEF, OIM, Together For Girls) y el Estudio multipaís sobre salud de la mujer y violencia doméstica (OMS).

El desglose por edad de estos datos, tal como se muestra en el [Tablero de Mando Geoespacial Sobre Violencia de Pareja del UNFPA](#), puede arrojar luz sobre la prevalencia y las actitudes hacia la VBG entre las adolescentes de 15 a 19 años. Sin embargo, existen muchas otras oportunidades para aportar una perspectiva que tenga en cuenta la edad en el trabajo con datos y evidencias del UNFPA sobre la VBG entre las adolescentes y las mujeres jóvenes.

En la región Asia-Pacífico, la demanda de datos más precisos, fiables y comparables sobre la prevalencia de la violencia contra las mujeres condujo a la creación de la base de datos [kNOwVAWdata](#) que proporciona apoyo técnico y capacitación a los países para que realicen estudios de prevalencia de la violencia contra las mujeres de forma ética y científicamente sólida.

Brechas en la cobertura y subregistro: Existen importantes brechas en los datos relacionados con la VBG para subgrupos específicos de niñas adolescentes y mujeres jóvenes, incluidas las adolescentes de entre 10 y 14 años, las niñas y mujeres solteras o que nunca se han casado, y los niños y hombres jóvenes, subgrupos que las principales encuestas realizadas en varios países no cubren o lo hacen de forma poco sistemática. El subregistro de la actividad sexual, el aborto inducido y la VBG se produce a menudo debido a las normas discriminatorias de género, las normas sociales, el estigma y la muerte de las víctimas, entre otros factores. Las adolescentes y las mujeres jóvenes tienen más probabilidades de no denunciar las experiencias de VBG, y las que sí lo hacen pueden no ser representativas del conjunto de la población afectada. ²⁷ ²⁸

Algunas acciones recomendadas para subsanar estas deficiencias son:

- Desagregar los datos disponibles dentro de la categoría de adolescentes por edad (hasta edades individuales si es posible) para revelar trayectorias de acontecimientos vitales que sean viables desde una perspectiva política o programática.

- ✎ Incluir edades menores en el rango de edad de la muestra para las DHS y otras encuestas en países donde los datos ya muestran proporciones considerables de niñas adolescentes y mujeres jóvenes que inician su actividad sexual, forman uniones o tienen hijos antes de los 15 años. Por ejemplo, Uganda incluyó adolescentes de 12 años o más en su última DHS.
- ✎ Cuando no sea factible ampliar el rango de edad de las grandes muestras de encuestas, recopile datos sobre experiencias a edades más tempranas de forma retrospectiva, preguntando a las encuestadas de 15 años o más sobre sus experiencias antes de los 15 años. Este enfoque, a pesar del posible sesgo de recuerdo, supera las posibles barreras éticas o culturales en la recolección de datos del grupo de edad más joven.

Brechas sustanciales: Los datos sobre lo que funciona para acabar con la VBG entre las adolescentes y las mujeres jóvenes siguen siendo relativamente escasos, y el rigor de las evaluaciones varía enormemente. Aunque cada vez hay más datos sobre las intervenciones escolares y universitarias, existen brechas significativas en nuestro conocimiento sobre la prevención eficaz entre los grupos marginados, como las jóvenes indígenas, las jóvenes LGBTQ+ y las mujeres jóvenes con discapacidad, a pesar de que estos grupos corren un mayor riesgo de sufrir violencia.

Algunas recomendaciones para colmar estas brechas son:

- ✎ Apoyo de la evaluación cuantitativa y cuantitativa de las intervenciones, incluidos los estudios longitudinales, para medir los impactos a corto y mediano plazo, así como los cambios sustanciales en las vidas de las adolescentes y las mujeres jóvenes a medida que envejecen. ⁽¹⁰⁾ ⁽¹²⁾
- ✎ Apoyar estudios que evalúen la pertinencia (así como la eficacia) y hagan un seguimiento de los costos para apoyar la posterior ampliación de las intervenciones en diferentes contextos y subgrupos de niñas adolescentes y mujeres jóvenes. ⁽²⁹⁾

Algunas consideraciones adicionales para la recopilación de datos sobre la VBG entre las adolescentes y las mujeres jóvenes:

- ✎ Existen preocupaciones éticas a la hora de recopilar datos relacionados con la VBG, especialmente con las adolescentes jóvenes y las más rezagadas. La recopilación de datos debe seguir un proceso de consentimiento informado adaptado y a la medida, reconociendo la dinámica de poder que a menudo está en juego durante el encuentro de recolección de datos, así como la alfabetización y comprensión limitadas del contenido. Para más información, véase *Directrices para las consideraciones éticas en la planificación y evaluación de estudios de investigación sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes* (OMS, 2018).
- ✎ En los países en los que la prestación de servicios a menores está restringida, puede resultar problemático registrar o preguntar la edad en el momento del servicio. En estos países, se pueden explorar categorías de edad más amplias o marcar una casilla para la categoría de adolescente, indicando que la persona tiene entre 10 y 19 años.
- ✎ Buscar la opinión de las jóvenes usuarias de los servicios a través de aplicaciones telefónicas o servicios de SMS de fácil acceso puede servir como medio de evaluación, así como de rendición de cuentas, haciendo que los proveedores y los centros asuman su responsabilidad de prestar una atención de alta calidad, y ayudando a otras adolescentes y mujeres jóvenes a saber dónde se prestan servicios de alta calidad.





ANEXO: CONCEPTOS Y DEFINICIONES RELACIONADAS CON LA VBG

Para una lista más completa de conceptos y denominaciones, véase la publicación de kNowVAWdata *Medición de la prevalencia de la violencia contra las mujeres. Terminología clave* (UNFPA Oficina Regional Asia y el Pacífico, agosto de 2016).

- ✦ **Violencia:** El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.⁽³⁰⁾
- ✦ **Violencia contra la niñez:** La Declaración de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, adoptada por la Asamblea General en 1993, describe “violencia contra la mujer” como todo acto “que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada”.⁽³¹⁾
- ✦ **Violencia contra los niños:** Toda forma de violencia contra personas menores de 18 años, ya sea perpetrada por los padres u otros cuidadores, compañeros, parejas románticas o extraños.
- ✦ **Violencia basada en género:** Los términos “violencia basada en género” (VBG) y “violencia contra las mujeres” se utilizan a menudo indistintamente, ya que la mayor parte de la VBG es perpetrada por hombres contra mujeres. La VBG, sin embargo, incluye la violencia contra hombres, niños y minorías sexuales o aquellos con identidades de género no conformistas. Como tal, la violencia contra las mujeres se considera un tipo de VBG.
- ✦ **Violencia de pareja íntima:** Cualquier comportamiento, dentro de una relación íntima, que cause o pueda causar daño físico, psicológico o sexual a los miembros de la relación. Entre los ejemplos de violencia de pareja se incluyen actos de agresiones físicas, como abofetear, golpear, patear y pegar; violencia sexual, como relaciones sexuales forzadas y otras formas de coacción sexual; maltrato emocional (psicológico), como insultos, denigración, humillación constante, intimidación (por ejemplo, destruir objetos), amenazas de causar daño o de llevarse a los hijos; y comportamientos controladores y dominantes, como aislar a una persona de sus familiares y amigos, vigilar sus movimientos o restringir su acceso a recursos financieros, empleo, educación o atención médica.⁽³²⁾
- ✦ **Violencia sexual:** Cualquier acto sexual, tentativa de acto sexual, comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o los actos orientados a traficar dirigidos contra la sexualidad de una persona mediante la coerción, por parte de cualquier individuo independientemente de su relación con la víctima, en cualquier contexto, incluidos el hogar y el trabajo. La coerción abarca un espectro de grados de fuerza: aparte de la fuerza física, puede implicar intimidación psicológica, chantaje u otras amenazas. También puede producirse cuando la persona agredida es incapaz de dar su consentimiento, por ejemplo, estando ebria, drogada, dormida o mentalmente incapaz de comprender la situación. La violencia sexual incluye la violación, entendida como la penetración no consentida -por más mínima que sea- de cualquier parte del cuerpo de la víctima con un órgano sexual, o de la apertura anal o genital de la víctima con cualquier objeto u otra parte del cuerpo. El intento de hacerlo se conoce como intento de violación.

La violación de una persona por dos o más agresores se conoce como violación múltiple. La violencia sexual puede incluir otras formas de agresión que afecten a un órgano sexual, con inclusión del contacto forzado entre la boca y el pene, la vulva o el ano. ③③

- ↘ **Abuso sexual:** Contacto físico real o amenaza de contacto de naturaleza sexual, ya sea por la fuerza o en condiciones desiguales o coercitivas. ③④
- ↘ **Explotación sexual:** Abuso cometido o amenaza de abuso en una posición de vulnerabilidad, poder o confianza, con propósitos sexuales, aunque sin estar exclusivamente limitado a ellos, de aprovecharse material, social o políticamente de la explotación sexual de otro. ③④
- ↘ **Violencia basada en género facilitada por la tecnología:** Violencia basada en género llevada a cabo utilizando Internet y/o la tecnología móvil, incluidos el acecho, la intimidación, el acoso por razón de sexo, la difamación, la incitación al odio, la explotación y el "gendertrolling" (acoso en línea sobre el género de alguien).
- ↘ **Prácticas nocivas:** Las prácticas nocivas son prácticas y formas de conducta persistentes que se fundamentan en la discriminación por razón de sexo, género y edad, entre otras cosas, además de formas múltiples y/o interrelacionadas de discriminación que a menudo conllevan violencia y causan daños o sufrimientos físicos y/o psicológicos. El daño que tales prácticas causan a las víctimas sobrepasa las consecuencias físicas y mentales inmediatas y a menudo tiene el propósito o el efecto de menoscabar el reconocimiento, disfrute y ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las mujeres y los niños. Así mismo, tales prácticas repercuten negativamente en su dignidad, su integridad y desarrollo a nivel físico, psicosocial y moral, su participación, su salud, su educación y su situación económica y social. Las prácticas nocivas se consideran una forma de violencia basada en género ⑦.

REFERENCIAS

- ① Organización Mundial de la Salud (2021). Violencia contra las mujeres: Estimaciones para 2018. Estimaciones mundiales, regionales y nacionales de la prevalencia de la violencia de pareja contra las mujeres y estimaciones mundiales y regionales de la violencia sexual fuera de la pareja contra las mujeres. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240026681>
- ② Decker MR, Latimore AD, Yasutake S, Haviland M, Ahmed S, Blum RW, et al. (2015). Gender-based violence against adolescent and young adult women in low- and middle- income countries (Violencia basada en género contra mujeres adolescentes y adultas jóvenes en países de ingresos bajos y medios). *Journal of Adolescent Health*. 56(2):188-96. [https://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(14\)00383-8/pdf](https://www.jahonline.org/article/S1054-139X(14)00383-8/pdf)
- ③ ONU Mujeres (2010). Centro virtual de conocimiento para poner fin a la violencia contra las mujeres y las niñas. Principios básicos de Programación, Monitoreo y Evaluación. Consecuencias y costos. <https://www.endvawnow.org/en/articles/301-consequences-and-costs-.html>
- ④ Blanc AK (2001). The effect of power in sexual relationships on sexual and reproductive health: an examination of the evidence (El efecto del poder en las relaciones sexuales sobre la salud sexual y reproductiva: una evaluación de la evidencia). *Studies in Family Planning*. 32(3):189-213. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11677692/>
- ⑤ Ricker C, Ashmore R (2020). The importance of power and agency in a universal health coverage agenda for adolescent girls (La importancia del poder y la agencia en una agenda de cobertura en salud universal para las adolescentes). *Sexual and Reproductive Health Matters*. 28:2. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/26410397.2020.1787312>
- ⑥ Amin A, Chandra-Mouli V (2014). Empowering adolescent girls: developing egalitarian gender norms and relations to end violence (Empoderamiento de las adolescentes: desarrollo de normas y relaciones de género igualitarias para poner fin a la violencia). *Reproductive Health*. 11(1):75. <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1742-4755-11-75>
- ⑦ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y Comité de los Derechos del Niño (2014). Recomendación general conjunta N.º 31 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer/Observación general N.º 18 del Comité de los Derechos del Niño sobre las prácticas nocivas. https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?SymbolNo=CEDAW/C/GC/31/CRC/C/GC/18
- ⑧ The Prevention Collaborative (2019). Evidence Brief: Cash Transfers and Intimate Partner Violence: Findings from a Review of Quantitative and Qualitative Studies in Low- and Middle-Income Countries (Informe de evidencia: Transferencias de efectivo y violencia de pareja íntima: Hallazgos de una revisión de estudios cuantitativos y cualitativos en países de ingresos bajos y medios). https://prevention-collaborative.org/wp-content/uploads/2021/08/Prevention_Collaborative_2019_CASH-TRANSFERS-IPV.pdf
- ⑨ Haberland NA (2015). The case for addressing gender and power in sexuality and HIV education: a comprehensive review of evaluation studies (Argumentos a favor de abordar el género y el poder en la educación sobre sexualidad y VIH: una revisión integral de los estudios de evaluación). *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 41(1):31-42. <https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2015/03/case-addressing-gender-and-power-sexuality-and-hiv-education-comprehensive>
- ⑩ Crooks CV, Jaffe P, Dunlop C, Kerry A, Exner-Cortens D (2018). Preventing gender-based violence among adolescents and young adults: lessons from 25 years of program development and evaluation (Prevención de la violencia basada en género entre adolescentes y adultos jóvenes: lecciones de 25 años de desarrollo y evaluación de programas). *Violence Against Women*. 25(1):29-55. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1077801218815778>
- ⑪ What Works to Prevent Violence Against Women and Girls Global Programme (2020). A Rigorous Global Evidence Review of Interventions to Prevent Violence against Women and Girls Una rigurosa revisión global de la evidencia de las intervenciones para prevenir la violencia contra mujeres y niñas. <https://www.whatworks.co.za/documents/publications/374-evidence-reviewfweb/file>
- ⑫ Lundgren R, Amin A (2015). Addressing intimate partner violence and sexual violence among adolescents: emerging evidence of effectiveness (Abordaje de la violencia de pareja y la violencia sexual entre los adolescentes: evidencia emergente de la eficacia). *Journal of Adolescent Health*. 56(1 Suppl):S42-50. [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1054-139X\(14\)00344-9](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1054-139X(14)00344-9)

- 13 Instituto Promundo (2012). Involucrando a los hombres en el fin de la violencia de género: Una intervención multipaís con evaluación de impacto. <https://promundoglobal.org/resources/engaging-men-to-prevent-gender-based-violence-a-multi-country-intervention-and-impact-evaluation-study/?lang=español>
- 14 Solar O, Irwin A (2010). A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health (Marco conceptual para la acción sobre los determinantes sociales de la salud). https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf?ua=1
- 15 Overseas Development Institute (2014). Gender Justice and Social Norms – Processes of Change for Adolescent Girls: Towards a Conceptual Framework (Justicia de género y normas sociales - Procesos de cambio para las adolescentes: Hacia un Marco Conceptual). <https://odi.org/en/publications/gender-justice-and-social-norms-processes-of-change-for-adolescent-girls/>
- 16 George AS, Amin A, de Abreu Lopes CM, Ravindran TKS (2020). Structural determinants of gender inequality: why they matter for adolescent girls' sexual and reproductive health (Determinantes estructurales de la desigualdad de género: por qué son importantes para la salud sexual y reproductiva de las adolescentes). BMJ. 368:l6985 <https://www.bmj.com/content/368/bmj.l6985>
- 17 CREA (2019). All about Power: Understanding Social Power and Power Structures (Todo sobre el poder: Comprender el poder social y las estructuras de poder). <https://reconference.creaworld.org/wp-content/uploads/2019/05/All-About-Power-Srilatha-Batliwala.pdf>
- 18 Morgan R, George A, Ssali S, Hawkins K, Molyneux S, Theobald S (2016). How to do (or not to do)... gender analysis in health systems research (Cómo hacer (o no hacer)... análisis de género en la investigación de sistemas de salud). Health Policy and Planning. 31:1069-78. <https://academic.oup.com/heapol/article/31/8/1069/2198200?login=true>
- 19 Organización Mundial de la Salud (2017). Aceleración mundial de las medidas para promover la salud de los adolescentes (¡Guía AA-HA!): Orientación para la aplicación en los países. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241512343>
- 20 Center for Global Development (2016). Revisiting What Works: Women, Economic Empowerment and Smart Design (Revisitando lo que funciona: Mujeres, empoderamiento económico y diseño inteligente). <http://www.womeneconroadmap.org/roadmap-revisited>
- 21 UNESCO (2018). Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ITGSE.pdf>
- 22 Rollston R, Wilkinson E, Abouelazm R, Mladenov P, Horanieh N, Jabbarpour Y (2020). Comprehensive sexuality education to address gender-based violence (Educación sexual integral para el abordaje de la violencia basada en género). Lancet. 396(10245):148-50. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31477-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31477-X/fulltext)
- 23 Bandiera O, Buehren N, Burgess R, Goldstein M, Gulesci S, Rasul I, et al. (2020). Women's empowerment in action: evidence from a randomized control trial in Africa (El empoderamiento de las mujeres en acción: evidencia de un ensayo de control aleatorio en África). American Economic Journal: Applied Economics. 12(1):210-59. <https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/app.20170416>
- 24 Population Council (2018). Adolescent Girls Empowerment Program (AGEP): Sexual and Gender-based Violence (Programa de empoderamiento de las adolescentes (AGEP): Violencia sexual y de género). https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/2018PGY_AGEP-SGBVBrief.pdf
- 25 Global Women's Institute (2018). Violence against Adolescent Girls: Trends and Lessons for East Africa (Violencia contra las adolescentes: Tendencias y lecciones para África Oriental). https://globalwomensinstitute.gwu.edu/sites/g/files/zaxdzs1356/f/downloads/GWI_Violence%20Against%20Adolescent%20Girls.pdf
- 26 Promundo & MenEngage Alliance (2010). Engaging Men and Boys in Gender Equality and Health: A Global Toolkit for Action (Involucrar a hombres y niños en la igualdad de género y salud: Kit de herramientas global para la acción). <https://promundoglobal.org/resources/engaging-men-and-boys-in-gender-equality-and-health-a-global-toolkit-for-action/>
- 27 Institute of Development Studies, Promundo-US and Sonke Gender Justice (2015). Engendering Men: A Collaborative Review of Evidence on Men and Boys in Social Change and Gender Equality (Engendrar hombres: una revisión colaborativa de la evidencia sobre hombres y niños en el cambio social y la igualdad de género.. <https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/handle/20.500.12413/7059>

- ②⑧ Guttmacher Institute (2016). Research Gaps in Adolescent Sexual and Reproductive Health (Brechas de investigación en salud sexual y reproductiva de los adolescentes). <https://www.guttmacher.org/report/research-gaps-in-sexual-and-reproductive-health>
- ②⑨ Palermo T, Bleck J, Peterman A (2014). Tip of the iceberg: reporting and gender-based violence in developing countries (Punta del iceberg: denuncias y violencia de género en los países en desarrollo). American Journal of Epidemiology. 179(5):602-12. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3927971/>
- ③⑩ Organización Mundial de la Salud (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud: Resumen. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf
- ③⑪ Asamblea General de las Naciones Unidas (1993). Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. https://www.un.org/en/genocideprevention/documents/atrocity-crimes/Doc.21_declaration%20elimination%20vaw.pdf
- ③⑫ Organización Mundial de la Salud (2012). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: Violencia infligida por la pareja. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77432/WHO_RHR_12.36_eng.pdf?sequence=1
- ③⑬ Organización Mundial de la Salud (2002). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Capítulo 6: La Violencia Sexual. https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/global_campaign/en/chap6.pdf
- ③⑭ Naciones Unidas (2017). Glossary on Sexual Exploitation and Abuse: Thematic Glossary of Current Terminology Related to Sexual Exploitation and Abuse (SEA) in the Context of the United Nations (Glosario sobre explotación y abuso sexual: Glosario temático de terminología actual relacionada con la explotación y el abuso sexual en el contexto de las Naciones Unidas). Segunda edición. <https://hr.un.org/sites/hr.un.org/les/SEA%20>

