



NADA SOBRE
NOSOTRAS
SIN NOSOTRAS

NO DEJARÁ
A NADIE ATRÁS

PRÁCTICAS PROMETEDORAS EN LA RESPUESTA A LA VIOLENCIA CONTRA NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE HISPANO

CRÉDITOS

Esta publicación se ha realizado bajo el programa conjunto de Spotlight, con el apoyo técnico de Humanity & Inclusion y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) – Oficina Regional para América Latina y el Caribe.

Autoras:

Wanda Muñoz, consultora en inclusión, México.

Con el apoyo de **Daniela Salas**, jefa de proyecto derechos sexuales y reproductivos, Humanity & Inclusion Países Andinos. Bolivia.

Comité asesor:

Alejandra Alzérreca, especialista en Violencia basada en Género, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Ana Lucía Arellano, presidenta de la Red Latinoamericana de Organizaciones No Gubernamentales de Personas con Discapacidad y sus Familias (RIADIS) y, presidenta de International Disability Alliance (IDA). Ecuador.

Neus Bernabeu, asesora en Género y Juventud, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Elba Chacón, coordinadora del Programa de Derechos Humanos. Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad, El Salvador.

María Soledad Cisternas, enviada especial del Secretario General de Naciones Unidas para Accesibilidad y Discapacidad, Chile.

Mariana Díaz, experta en perspectiva de discapacidad y género, México.

Rosario Galarza, consultora en discapacidad, género y derechos humanos. Oficial de Derechos Humanos de RIADIS, Perú.

Antonia Irazábal, responsable del Área de Género del Programa Nacional de Discapacidad. Ministerio de Desarrollo Social, Uruguay.

Nelly Jácome, secretaria técnica del Consejo Nacional para la Igualdad de Género, Ecuador.

Sofía Minieri, responsable de proyectos sobre género y discapacidad. Red por los Derechos de la Personas con Discapacidad (REDI), Argentina.

Daniela Salas, jefa de Proyecto Derechos Sexuales y Reproductivos, Humanity & Inclusion (HI), Bolivia – Programa Países Andinos.

Liliana Zanafria, especialista en Género y Discapacidad, RIADIS, Ecuador.

Corrección de estilo: Metzi Rosales Martel y Nora Perotti.

Diseño y diagramación: Federico Gutiérrez, Alejandro Aciar y Ariel Aragües.

Ilustración de portada: Dina Barrios.

Nota: este documento incluye imágenes que no son específicamente de sobrevivientes de violencia sexual o violencia de pareja. En los casos que fue necesario, se obtuvo el consentimiento informado para la toma y uso de las fotografías.

Publicación de la Iniciativa Spotlight

Copyright © Iniciativa Spotlight, 2021

Todos los derechos reservados.

Esta publicación debe citarse como: Iniciativa Spotlight, UNFPA y Humanity & Inclusion. (2021). *Prácticas prometedoras en la respuesta a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad en América Latina y el Caribe hispano. 2021.*

Los Estados Miembros de las Naciones Unidas y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente: Iniciativa Spotlight, UNFPA y Humanity & Inclusion. (2021). *Prácticas prometedoras en la respuesta a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad en América Latina y el Caribe hispano. 2021.*

La Iniciativa Spotlight no se hace responsable por los puntos de vista, terminología y procedimientos expuestos en este documento ya que son responsabilidad exclusiva de sus autoras.



GRACIAS A LA PARTICIPACIÓN Y VALIOSOS APORTES DE:

Organizaciones e instituciones

ARGENTINA

- Asociación Azul
- Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer
- Fundación para la Salud del Adolescente Asociación Civil
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
- Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI)
- Sordas sin Violencia

BOLIVIA

- CIES Salud Sexual y Reproductiva
- Comité Nacional de las Personas con Discapacidad
- Organización de Padres de Personas Autistas
- Tawaquilkull Wasi

BRASIL

- Coletivo Feminista Helen Keller de Mulheres com Deficiência
- Eu me protejo

CHILE

- Círculo de Mujeres y Niñas con Discapacidad (CIMUNIDIS)
- Instituto de Ecología Política, SEHLAC Chile

COLOMBIA

- Asociación de Sobrevivientes de Samaniego (ASOVIC-ABADES)
- ASDOWN Colombia
- Colectiva Mujeres Diversas: Libertad-Conocimiento-Empoderamiento
- Fundación de Personas con Discapacidad de Caucasia (FUNDISCA)
- Red Nacional de Mujeres con Discapacidad Visual

COSTA RICA

- Fondo Centroamericano de Mujeres (FCAM)
- Fundación de Derechos Humanos Mujer y Discapacidad
- Fundación Paz y Democracia (FUNDAPEM)

ECUADOR

- Consejo Nacional de Igualdad de Género (CNIG)
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
- Red Latinoamericana de Organizaciones No Gubernamentales de Personas con Discapacidad y sus Familias (RIADIS)

EL SALVADOR

- Asociación de Mujeres Ciegas de El Salvador (AMUCES)
- Asociación Pro Vida Independiente
- Fundación Manos Mágicas
- Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad
- Procuraduría General de la República (PGR)
- SEHLAC El Salvador

GUATEMALA

- Asociación de Padres y Amigos de Personas con Discapacidad Santiago Atitlán (ADISAGT)
- Asociación Guatemalteca de Personas con Discapacidad "Manuel Tot"
- Asociación para el Desarrollo Legislativo y la Democracia (LEGIS)
- End Child Prostitution and Trafficking (ECPAT), SEHLAC Guatemala
- Gente Pequeña de Guatemala
- Grupo Guatemalteco de Mujeres
- Mujeres con Capacidad de Soñar a Colores

HONDURAS

- Asociación Honduras de Lesionados Medulares y Similares (AHLMYS)

MÉXICO

- Centro de Derechos Humanos de las Mujeres, Chihuahua
- Clínica de Derechos Humanos de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)
- Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad (CONADIS)
- DOCUMENTA
- EQUIS Justicia para las Mujeres
- Fundación Paso a Paso
- Mukira Género y Justicia

NICARAGUA

- Federación de Mujeres con Capacidades Diferentes (FEMUCADI)
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
- Los Pipitos

PERÚ

- Comité de Damas Invidentes del Perú (CODIP)
- Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica (COCEMFE)
- Luchando contra viento y marea

REPUBLICA DOMINICANA

- Círculo de Mujeres con Discapacidad (CIMUDIS)
- Consejo Nacional de Discapacidad

URUGUAY

- Alianza de Organizaciones de Derechos de las Personas con Discapacidad
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
- Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS). Ministerio de Desarrollo Social

REGIONAL

- Red Latinoamericana de Organizaciones No Gubernamentales de Personas con Discapacidad y sus Familias (RIADIS)

INTERNACIONAL

- Disability Rights International, México y Guatemala

Expertas y expertos

COLOMBIA

- Anderson Henao

GUATEMALA

- Ana Ruth Mérida
- Otto Mazariegos
- Silvia Quan

MÉXICO

- Laura Aragón Castro
- Liliana Aragón Castro
- Olga Montúfar
- Estefanía Vela

NICARAGUA

- Sanna Laitamo

PERÚ

- Héctor Hanishiro
- Rosario Galarza

URUGUAY

- Luna Irazábal

Créditos de las fotografías: cada fotografía es responsabilidad de la organización que la compartió. La foto en portada es del proyecto Apoyo a Centros de Rehabilitación, Humanity & Inclusion, Bolivia.

AGRADECIMIENTOS

Humanity & Inclusión, UNFPA y la autora quisieran agradecer en primer lugar a todas las mujeres con discapacidad que contribuyeron a esta investigación y dedicaron su precioso tiempo -aún más ajustado en tiempos de pandemia por COVID-19- para dialogar sobre su trabajo, metodologías, perspectivas y reflexiones; a todas aquellas mujeres cuyo esfuerzo cotidiano contribuye, día con día, a que las niñas y las mujeres con discapacidad vivan, una vida libre de violencia.

Un agradecimiento especial a:

Las mujeres con discapacidad que tuvieron la confianza de compartir historias personales y familiares para ejemplificar situaciones de violencia que enfrentan las mujeres con discapacidad.

Las mujeres con discapacidad que perdieron familiares por la COVID-19 y quienes tuvieron COVID-19. Aun así se tomaron unos minutos para contar su trabajo.

La mujer con discapacidad que fue hospitalizada el día que estaba prevista la entrevista.

La mujer con discapacidad que pospuso la reunión para aprovechar el agua que solo llega una vez a la semana a su comunidad.

La mujer con discapacidad que expresó inquietudes en comunicarse por una línea no segura, por ser activista feminista y temer represalias del Estado.

La mujer con discapacidad que perdió sus medios comunicación después del primer contacto, porque hombres armados entraron a su hogar y al de sus vecinas a robarlo todo.

El compañero con discapacidad que se movilizó desde su localidad hacia la punta de un cerro cercano para que pasara la señal de celular, pues la señal no llega a su comunidad indígena.

Un agradecimiento sincero también a:

Las funcionarias que han logrado movilizar recursos para que los servicios de atención a violencia basada en género empiecen a ser accesibles, a pesar de la falta de recursos específicos del Estado.

Las funcionarias que dialogaron con la autora de manera anónima para compartir sus desafíos y las barreras que enfrentan día con día.

A RIADIS, la Red Latinoamericana de Sobrevivientes de Mina/Restos Explosivos de Guerra y otras Personas con Discapacidad, la Red Seguridad Humana en América Latina y el Caribe, el Fondo Centroamericano de Mujeres y la Fundación por la Paz y Democracia por las reflexiones y los contactos que nos permitieron llegar a un gran número de mujeres con discapacidad, organizaciones, e instituciones en la región.

A Laura Aragón Castro y a Liliana Aragón Castro por sus aportes técnicos sobre violencia basada en género y sus reflexiones sobre metodologías feministas de investigación.

Agradecer sororamente al Comité Asesor por sus valiosos aportes y por tomar tiempo para imaginar este documento y priorizar las recomendaciones hacia los Estados.

Agradecer finalmente a las mujeres que trabajan día y noche para prevenir y atender todo tipo de violencias contras niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad; y a los (todavía) pocos hombres que también trabajan para impulsar la igualdad de género transformándose en verdaderos aliados, esperando que sean fuente de inspiración para más compañeros.

PRESENTACIÓN

La Iniciativa Spotlight es una asociación mundial, plurianual, entre la Unión Europea y Naciones Unidas para eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres y niñas. En América Latina se está implementando el programa regional, cuyo foco está puesto en: la reducción de la violencia contra las mujeres y niñas y el femicidio/feminicidio, a través de reformas legislativas y el fortalecimiento de políticas públicas, la transformación de normas sociales de género para la prevención de la Violencia Basada en Género (VBG) y el fortalecimiento de datos estadísticos de calidad que sean comparables a nivel regional.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) es una agencia del Sistema de las Naciones Unidas (SNU) que trabaja para poner fin a: la mortalidad materna evitable, las necesidades insatisfechas de planificación familiar, la violencia de género y prácticas nocivas. El UNFPA se encuentra implementando en el marco de la iniciativa Spotlight, el Programa Global de Servicios Esenciales para Mujeres y Niñas que Sufren Violencia, que es una iniciativa para fortalecer la calidad de los servicios esenciales de respuesta a la Violencia contra la Mujer y Niñas (VCMN) desde un enfoque de derechos humanos, centrado en las necesidades de las sobrevivientes de violencia y basado en la interseccionalidad y la interculturalidad.

Humanity & Inclusion (HI) es una organización independiente e imparcial que trabaja en situaciones de pobreza y exclusión, conflicto y desastre. HI

trabaja a favor de las personas con discapacidad y poblaciones vulnerables, actuando y dando testimonio para responder a sus necesidades esenciales, mejorar sus condiciones de vida, y promover el respeto por su dignidad y sus derechos fundamentales.

Sus acciones contribuyen a una mejor inclusión de todas y todos en los procesos de desarrollo social, a través del fortalecimiento de sus capacidades para tomar sus propias decisiones. Promover la protección, la seguridad, el empoderamiento y la dignidad de las mujeres, hombres, niñas y niños más vulnerables con y sin discapacidad es una prioridad del mandato de Humanity & Inclusión. Las acciones de protección tienen como objetivo prevenir y atender a las víctimas de la violencia o de las amenazas de violencia, explotación y abuso, ya sean mujeres, hombres, niñas o niños, examinando cuidadosamente la vulnerabilidad específica que constituye la discapacidad.

El UNFPA y Humanity & Inclusion, en alianza estratégica, presentan esta sistematización de prácticas prometedoras de modelos inclusivos de respuesta a la violencia contra mujeres y niñas con discapacidad en América Latina y el Caribe hispano. La investigación fue realizada de marzo a septiembre de 2020, y sistematiza 15 experiencias de 10 países de la región, brindando orientaciones técnicas y recomendaciones para avanzar hacia un sistema de servicios inclusivos.

ACRÓNIMOS

ACPEM | Alta Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer

ADISAGT | Asociación de Padres y Amigos de Personas con Discapacidad de Santiago de Atitlán Guatemala

AECID | Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo

AHLMYS | Asociación Hondureña de Lesionados Medulares y Similares

AMUCES | Asociación de Mujeres Ciegas de El Salvador

ASDOWN | Asociación Síndrome de Down

ASIS | Asociación por la Igualdad de la Justicia

ASSE | Administración de Servicios de Salud del Estado

AUCI | Agencia Uruguaya de Cooperación Internacional

BID | Banco Interamericano de Desarrollo

BPS | Banco de Previsión Social

CDPD | Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

CEDAW | Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer

CEDEHM | Centro de Derechos Humanos de las Mujeres

CEPAL | Comisión Económica para América Latina y el Caribe

CIDH | Comisión Interamericana de Derechos Humanos

CIES | Centro de Investigación, Educación y Servicios

CIMUDIS | Círculo de Mujeres con Discapacidad

CIMUNIDIS | Círculo Emancipador de Mujeres y Niñas con Discapacidad

CNIG | Consejo Nacional para la Igualdad de Género

COCEMFE | Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica

CODIP | Comisión de Damas Invidentes del Perú

CONADEH | Comisionado Nacional de los Derechos Humanos

CONADIS | Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad

CONAPDIS | Consejo Nacional de Personas con Discapacidad

DIF | Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

DRI | Disability Rights International

FAU | Fondo Acción Urgente

FCAM | Fondo Centroamericano de Mujeres

FEMUCADI | Federación de Mujeres con Capacidades Diferentes

FUNDASOR | Fundación de Padres y Familiares de Personas Sordas para su Integración

FUNDISCA | Fundación Personas con Discapacidad Caucasia

FUSA AC | Fundación para la Salud del Adolescente Asociación Civil

HI | Humanity & Inclusion

IASC | Inter-Agency Standing Committee

IDA | International Disability Alliance

ILE | Interrupción legal del embarazo

INAMU | Instituto Nacional de la Mujer

INE | Instituto Nacional de Estadística

INPI | Instituto Nacional de Pueblos Indígenas

LEGIS | Asociación para el Desarrollo Legislativo y la Democracia

LGBTI | Lesbianas, Gay, Bi, Trans, Intersex

MI | Ministerio del Interior

MIDES | Ministerio de Desarrollo Social

MIUSA | Mobility International USA

MSP | Ministerio de Salud Pública

OCNF | Observatorio Ciudadano Nacional del Femicidio

OCR | Oficina de la Coordinadora Residente de Naciones Unidas

ODS | Objetivos de Desarrollo Sostenible

OMS | Organización Mundial de la Salud

ONG | Organización No Gubernamental

ONU | Organización de las Naciones Unidas

OPCD | Organización de personas con discapacidad

OPS | Organización Panamericana de la Salud

OSC | Organización de la sociedad civil

PAIIS | Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social

PNUD | Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

PRONADIS | Programa Nacional de Discapacidad

REDI | Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad

RIADIS | Red Latinoamericana de Organizaciones no Gubernamentales de Personas con Discapacidad y sus Familias

SEHLAC | Red Seguridad Humana en Latinoamérica y el Caribe

SNU | Sistema de las Naciones Unidas

SSR | Salud Sexual y Reproductiva

UMADIS | Unidades Municipales de Atención a Personas con Discapacidad

UNAM | Universidad Nacional Autónoma de México

UNFPA | Fondo de Población de las Naciones Unidas

UNICEF | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

VBG | Violencia basada en género

VIP | Visibilizar, Incluir, Participar

TABLA DE CONTENIDOS

02	Créditos
05	Agradecimientos
06	Presentación
07	Acrónimos
10	Quince prácticas prometedoras
16	I. CONTEXTO
17	1.1 La violencia contra niñas y mujeres con discapacidad en América Latina y el Caribe hispano
18	1.2 Contexto de la investigación
19	1.3 Objetivo y metodología
24	1.4 Conceptos clave
28	II. HALLAZGOS DE LAS INICIATIVAS SISTEMATIZADAS
29	2.1 Hallazgos generales
32	2.2 Brechas identificadas en la prevención y atención a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad
35	2.3 Prácticas efectivas en la prevención y atención a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad
40	2.4 Recomendaciones para diferentes actores
52	III. PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A VIOLENCIA CONTRAS NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD
53	Quince prácticas prometedoras
130	IV. CONCLUSIONES
133	V. PROPUESTA DE SISTEMA DE SERVICIOS INCLUSIVOS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA VIOLENCIA CONTRA NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES CON DISCAPACIDAD.
142	BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA
147	Anexo 1. Prácticas inspiradoras
160	Anexo 2. Prácticas de cooperación internacional
173	Anexo 3. Guías y orientaciones desarrolladas por organizaciones e instituciones en América Latina y el Caribe hispano



QUINCE PRÁCTICAS PROMETEDORAS

DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA VIOLENCIA CONTRA NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD

País	Organización o Institución	Práctica Prometedora
Argentina	Red por los Derechos de Personas con Discapacidad (REDI)	Desarrollo de la aplicación <i>Nuestra Decisión</i> , una plataforma sobre salud sexual y reproductiva que facilita el acceso a información sobre derechos y servicios de prevención y atención a violencia de género, en el marco de un proceso amplio de empoderamiento de mujeres con discapacidad.
Argentina	Sordas sin Violencia	Servicio de asistencia, acompañamiento y acceso a la información para mujeres Sordas víctimas de violencias.
Bolivia	CIES Salud Sexual y Reproductiva	Implementación de medidas para que la atención a sobrevivientes de violencia basada en género sea inclusiva de adolescentes y jóvenes con discapacidad, con enfoque interseccional.
Colombia	ASDOWN Colombia, ProFamilia y Liga de Autismo	Investigación sobre violencia sexual contra personas con discapacidad; incidencia legislativa; y alianza entre instituciones de salud, derechos humanos y organizaciones de personas con discapacidad y sus familias.
Ecuador	Consejo Nacional para la Igualdad de Género (CNIG)	Investigaciones sobre violencia basada en género y discapacidades.
Ecuador	Red Latinoamericana de Organizaciones no Gubernamentales de Personas con Discapacidad y sus Familias (RIADIS)	Atención e intervención en salud mental a través de telepsicología para niñas y mujeres con discapacidad en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19, incluyendo sobrevivientes de violencia de género.
El Salvador	Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad	Asesoría y acompañamiento a sobrevivientes de violencia de género en el marco de la implementación de talleres de salud sexual y reproductiva para mujeres con discapacidad; incidencia y alianzas con diferentes instituciones, incluido el movimiento de mujeres.
El Salvador	Procuraduría General de la República	Desarrollo de políticas inclusivas, implementación de capacitaciones para el personal, y mejora en la accesibilidad física y comunicacional para facilitar el acompañamiento y acceso a la justicia para mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género.

País	Organización o Institución	Práctica Prometedora
Guatemala	Mujeres con Capacidad de Soñar a Colores	Prevención de violencia por medio del teatro, capacitación en derechos y respuesta a la emergencia por la COVID-19.
Honduras	Asociación Hondureña Lesionados Medulares y Similares (AHLMYS)	Creación de la Comisión de la Mujer dentro de la organización de personas con discapacidad, sensibilización sobre violencia basada en género y realización de un diagnóstico sobre la VBG, además del trabajo con hombres con discapacidad agresores.
México	Documenta	Capacitaciones a jueces federales y locales. Desarrollo de la figura de <i>"facilitadores de justicia"</i> para acompañar a personas con discapacidad en sus procesos judiciales. Capacitación a mujeres con discapacidad sobre su derecho al acceso a la justicia.
México	Fundación Paso a Paso	Prevención de la violencia a partir de la implementación de derechos de acuerdo con la visión de una comunidad de los pueblos originarios, con enfoque interseccional.
Perú	Confederación española de personas con discapacidad física y orgánica (COCEMFE), Comisión de Damas Invidentes del Perú (CODIP), en colaboración con FRATER	Diagnósticos sobre la situación de violencia contra mujeres con discapacidad; desarrollo de manuales de información y sensibilización en género y discapacidad; implementación de capacitaciones a servicios policiales y judiciales en perspectiva de género y discapacidad.
República Dominicana	Círculo de Mujeres con Discapacidad (CIMUDIS)	Diagnósticos sobre la violencia contra mujeres con discapacidad; capacitaciones sobre salud sexual y reproductiva; sensibilizaciones para actores del sistema judicial.
Uruguay	Programa Nacional de Discapacidad, Ministerio de Desarrollo Social	Transversalización de la discapacidad en programas nacionales de prevención y atención a violencia contra niñas y mujeres; incidencia en legislación; iniciativas para que los servicios de atención sean accesibles; y, capacitaciones a mujeres con discapacidad.



INTRODUCCIÓN

Los índices de violencia basada en género en la región son alarmantes. Los feminicidios son la forma más extrema de esa violencia. De acuerdo con la CEPAL, estos aumentaron de 2795 en 2017, a 4.640 en 2019 (CEPAL, 2020), a pesar de que la tipificación del feminicidio/femicidio varía por país y de que las fiscalías frecuentemente se resisten a clasificar los homicidios de mujeres por razones de género como feminicidios (Soto, 2019). Los países de América Latina en los cuales la tasa de feminicidios por cada 100,000 mujeres es mayor son Honduras (6,2), El Salvador (3,3), República Dominicana (2,7) y el Estado Plurinacional de Bolivia (2,1) (CEPAL, 2020).

Por otra parte, se calcula que 15 % de la población mundial vive con una discapacidad y que la mayoría vive en países en vías de desarrollo. Diversos estudios muestran que es más prevalente en mujeres que en hombres. El Informe Mundial de Discapacidad, por ejemplo, estima que a nivel mundial 19% de las mujeres viven con discapacidad, comparado con 12 % de los hombres (World Bank, The Global Women's Institute, Inter-American Development Bank, International Center for Research on Women, 2019).

En la mayoría de los países de la región no existen datos nacionales desglosados que visibilicen cuántas mujeres y niñas con discapacidad han sido sobrevivientes de violencia. Sin embargo, un estudio

del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y *Management Science for Health* (2016) encontró que las personas con discapacidad tienen tres veces más posibilidades de sufrir violencia física, violencia sexual y violencia emocional en comparación con las personas sin discapacidad.

Esta situación, de por sí grave, lo es aún más si se desglosa el dato por género y por tipo de violencia: en lo que respecta específicamente a las mujeres con discapacidad, ellas tienen hasta diez veces más posibilidades de sufrir violencia sexual. Por otra parte, y de acuerdo con el mismo estudio, la niñez con discapacidad intelectual es particularmente vulnerable; y las estimaciones sugieren que del 40 % al 68 % de las mujeres jóvenes con discapacidad sufrirán violencia sexual antes de los 18 años (UNFPA y *Management Science for Health*, 2016).

Existe un efecto acumulativo que resulta de las desventajas estructurales que se generan como consecuencia de los determinantes de género y discapacidad, que se agrava aún más en situaciones de pobreza (UNFPA y *Management Science for Health*, 2016). El Comité de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad expresó en el 2016 que los tres principales motivos de preocupación con respecto a la protección de los derechos humanos de las niñas y las mujeres con discapacidad eran: 1) la violencia,

2) la salud y los derechos sexuales y reproductivos y 3) la discriminación (Naciones Unidas, 2016).

Los países de América Latina y el Caribe han ratificado, en su mayoría, las tres convenciones más relevantes en el tema de violencia contra niñas y mujeres con discapacidad:

- i) Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas, 2007.
- ii) Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer de Naciones Unidas, 1979.
- iii) Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará), 1994.

Esto ha conllevado mejoras legislativas a nivel nacional en los países que han ratificado estas convenciones. Sin embargo, siguen habiendo brechas importantes en su implementación, por lo cual los tres motivos de preocupación expresados por el comité en el 2016 siguen vigentes y están, sin duda, interrelacionados. Ejemplos de ello se encontraron en varios testimonios, como este:

“En mi experiencia como mujer con discapacidad activista he encontrado muchos casos de violencia, sobre todo de acoso y abuso intrafamiliar o de cuidadores. En su mayoría, están invisibilizados. También he encontrado varios casos de aislamiento forzado, intentos de “curas” con terapias que en realidad son una tortura y casos de abortos forzados”.

Luna Irazabal, Uruguay.

De acuerdo con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) los tipos de violencia contra las personas con discapacidad son los siguientes:

1. Violencia o abuso psicológico y emocional:

que incluye la falta de amor y afecto, amenazas y burlas.

2. Negligencia en los cuidados y actos de omisión:

descritos como el hecho de ignorar necesidades nutricionales, médicas o físicas. Esto incluye la falta de acceso a atención médica o a servicios educativos.

3. Violencia o abuso físico: es decir, lesionar, lastimar o matar a una persona.

4. Violencia o abuso sexual: que incluye cualquier contacto sexual no deseado y la negación de la información o educación sexual, así como la esterilización o el aborto forzado.

5. Abuso o explotación financiera: que incluye la negación del acceso a fondos de una persona y el control de esos fondos (BID, 2019).

A estos tipos de violencia se añaden otros tipos de violencia específica a las mujeres con discapacidad. Por ejemplo: la privación del acceso a ayudas técnicas (sillas de ruedas, bastones, prótesis, aparatos auditivos y lentes); las barreras físicas, de comunicación, actitudinales y económicas que enfrentan las mujeres con discapacidad dificultan su acceso a los servicios de salud, sociales, policiales y judiciales que requieren para prevenir, atender y salir de situaciones de violencia.

Por otra parte, la violencia basada en género y las barreras estructurales para responder a ella son aún más importantes en el caso de mujeres con discapacidad pertenecientes a los pueblos originarios, afrodescendientes, migrantes, desplazadas y LGBTI. De acuerdo con la Relatora Especial para los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas: “Las niñas y mujeres con discapacidad que pertenecen a grupos que han sido discriminados históricamente, como pueblos indígenas, minorías étnicas y religiosas, poblaciones pobres o rurales, migrantes y refugiados, y personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero o intersex experimentan formas de discriminación múltiples e interseccionales...” (Naciones Unidas, 2017).

Como ejemplo, se comparte la situación de las mujeres con discapacidad de una comunidad otomí-tepehua-náhuatl en México:

“Se hizo un estudio sobre violencia contra mujeres en tres comunidades indígenas. Primero se preguntaba si las mujeres vivían situaciones de violencia y la mayoría decían que no, porque la violencia está naturalizada. Después se preguntaba específicamente si vivían rasgos específicos de violencia y entonces entre las respuestas estaban: “Sí, me

*regañan”, “Sí me golpean”, “Sí me aíslan”. Pero no lo veían como violencia. Así se constató que **100 % de las mujeres con discapacidad de los pueblos originarios, de dichas comunidades, vivían situaciones de violencia.***

Por otra parte, en la vida cotidiana de la comunidad se identificaron otras situaciones de violencia: no permiten a las niñas y mujeres con discapacidad participar en igualdad de condiciones en diferentes actividades, les quitan los apoyos funcionales, son las últimas en recibir alimento en la familia o viven encerradas.

La comunidad es pequeña. Se sabe que las mujeres con discapacidad son golpeadas, que las dejan sin comer; pero en algunos casos ellas no se dan cuenta de que eso es violencia. Cuando se vive permanentemente en violencia, se asume como una condición habitual de sus vidas.

En la comunidad también hay mujeres que han adquirido una discapacidad por causa de violencia doméstica...”

Olga Montúfar, presidenta de Fundación Paso a Paso, México (primera organización de personas indígenas con discapacidad en América Latina); y, presidenta de la Red Global de Personas Indígenas con Discapacidad y punto focal para América Latina y el Caribe.

En este sentido, es importante resaltar que las niñas y las mujeres también pueden adquirir una discapacidad como consecuencia de la violencia basada en género. Diversas investigaciones han encontrado que esta violencia, y en particular la violencia sexual, puede tener consecuencias significativas y permanentes en la salud física y mental de las sobrevivientes (Naciones Unidas, 2012).

Con el fin de contribuir a responder a estos desafíos, UNFPA, en el marco del Programa Regional Spotlight (<https://spotlightinitiative.org/es>) y del Programa Global de Servicios Esenciales, está fortaleciendo la Comunidad de Práctica de Servicios Esenciales (<https://serviciosesencialesviolencia.org>) en temáticas que han sido identificadas como prioritarias. Esta comunidad está conformada por 18 países de la región y cuenta con la participación de instancias gubernamentales, organizaciones de la sociedad, agencias de las Naciones Unidas y de la cooperación internacional.

En ese marco, esta investigación busca responder a

las siguientes preguntas:

i) ¿Qué prácticas implementan diferentes instituciones y organizaciones para prevenir y atender la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad a través de modelos inclusivos?

ii) ¿Qué recomendaciones se pueden emitir a gobiernos, servicios de prevención y atención a violencia basada en género, organizaciones de personas con discapacidad y otros organismos relevantes, para lograr un sistema de servicios inclusivos de prevención y de atención a violencia contra niñas y mujeres con discapacidad?

iii) ¿Qué orientaciones técnicas (guías o protocolos) existen para que los servicios de atención a la violencia basada en género sean más inclusivos para mujeres y niñas con discapacidad?

Estructura del documento

Para responder a las preguntas, este documento está estructurado de la siguiente manera:

La **primera sección** presenta el contexto, los objetivos, la metodología y los conceptos clave que son fundamentales para entender la respuesta a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad desde una perspectiva integral de género, discapacidad y derechos humanos.

La **segunda sección** presenta los principales hallazgos, brechas y prácticas identificadas, así como las recomendaciones específicas para los siguientes actores: organizaciones de mujeres con discapacidad o de personas con discapacidad; organizaciones feministas; servicios de prevención y atención a violencia contra niñas y mujeres; Consejos Nacionales de Género; Consejos Nacionales de Discapacidad; poderes legislativos, ministerios de salud, de bienestar, de desarrollo social y otros relevantes; y cooperación internacional.

En la **tercera sección** se presentan las quince prácticas prometedoras que fueron sistematizadas de acuerdo con criterios establecidos por el Comité asesor de la

investigación, tomando como base elementos de la metodología *Making it Work* desarrollada por Humanity & Inclusion y organizaciones aliadas. Para realizar esa selección, se consideró también una representatividad de diferentes actores, en distintos sectores (servicios de salud, sociales, policiales y judiciales) y con diversidad geográfica de las subregiones de América Latina y el Caribe hispano.

En la **cuarta sección** se presentan las conclusiones y recomendaciones hacia un sistema de servicios inclusivos de atención a la violencia contra mujeres y niñas con discapacidad.

Finalmente, en el **anexo 1** se incluyen otras prácticas inspiradoras de excelente calidad que fueron identificadas por la investigación; y, en el **anexo 2**, cuatro ejemplos de iniciativas impulsadas por la cooperación internacional. Para el **anexo 3** se presentan las guías y orientaciones desarrolladas por las organizaciones e instituciones participantes, en el marco del trabajo relevante que realizan para prevenir y atender la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad.

Cómo abordar esta publicación

Inicialmente se tenía planeado realizar una publicación más sintética. Sin embargo, a la luz de los hallazgos y de las prácticas identificadas, se decidió desarrollar más ampliamente el análisis y las recomendaciones, tomando todo el espacio necesario para explicar el trabajo de las diferentes organizaciones e instituciones que contribuyeron a la investigación.

Esta publicación se puede leer de diferentes maneras:

- En toda su extensión, de principio a fin.
- Empezando por la sección donde se presentan concretamente las prácticas de diferentes organizaciones e instituciones, para conocer directamente su trabajo.
- Empezando por la sección de hallazgos, brechas y prácticas, para tener un panorama general de la situación.
- Empezando por las recomendaciones, para informarse directamente sobre las medidas que puede tomar cada tipo de actor para impulsar tan importante tema.

| .

CONTEXTO



1.1 La violencia contra niñas y mujeres con discapacidad en América Latina y el Caribe hispano

La violencia basada en género afecta la vida de las mujeres en general. Sin embargo, las formas de violencia y sus consecuencias son diferenciadas. En el caso de las mujeres con discapacidad, se intersectan la violencia de género con otras formas de discriminación y marginación específicas hacia las mujeres con discapacidad.

“El autor de violencia percibe una cierta vulnerabilidad en las mujeres y niñas con discapacidad. Sabe que hay barreras para su desplazamiento y comunicación. Esa persona siente que va a poder realizar esa violencia con impunidad, lo cual se agrava porque en general quienes cometen esa violencia son personas cercanas, incluso miembros de la familia. Los refugios o albergues para víctimas de violencia basada en género muchas veces no reciben a mujeres y niñas con discapacidad porque consideran que no están capacitados o habilitados para ello. Por otra parte, no hay políticas claras para castigar de manera agravada estos tipos de violencia. Estos factores se van conjugando y se ve exacerbado actualmente por el confinamiento en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19.”

María Soledad Cisternas, enviada especial
del Secretario General de Naciones
Unidas para Accesibilidad y Discapacidad.

Esta investigación constató, a través del testimonio de las mujeres con discapacidad entrevistadas, que la gran mayoría de las situaciones de violencia están invisibilizadas y en realidad no se identifican como violencia porque están naturalizadas. Cuando se reconoce la violencia, la mayor parte de los casos ni siquiera llegan a los servicios por falta de información y por las barreras físicas, de comunicación, actitudinales y económicas que enfrentan las mujeres con discapacidad cotidianamente.

“En FUNDISCA realizamos visitas domiciliarias pues trabajamos con la estrategia de la rehabilitación a la base comunitaria. En el marco de estas visitas a sus domicilios, hemos identificado múltiples casos de violencia contra niñas y mujeres con discapacidad que de otra manera estarían invisibilizados.

También hemos identificado casos de niñas, adolescentes y mujeres jóvenes víctimas de trata. Hay mujeres con discapacidad que son engañadas para prostituirlas. Las maltratan si no cumple con lo que se les ordena. En otras ocasiones son utilizadas para pasar droga y si no lo hacen, son asesinadas”.

Miriam Elena Santos,
FUNDISCA, Colombia.

Si se añaden las variables de edad, pertenecientes a los pueblos originarios, afrodescendientes, desplazadas, migrantes o LGBTI se encuentran poblaciones que históricamente han visto sus derechos más vulnerados y que, al ser mujeres con discapacidad, encuentran todavía más difícil el acceso tanto a la justicia, como a los servicios de atención.

“En el caso de la violencia contra niñas y mujeres indígenas con discapacidad se necesita tomar medidas específicas. Por ejemplo: hay que analizar de acuerdo con la lengua indígena cómo se mira la cosmovisión, cómo es el diálogo entre hombres y mujeres en cada comunidad. En algunas comunidades el predominio es de los hombres, en otras de las mujeres. Es necesaria una respuesta distinta y diferenciada. Hay que apoyar el desarrollo de programas que permitan que la propia comunidad cree su sistema de protección de derechos de mujeres y niñas con discapacidad.”

Olga Montúfar, presidenta de Fundación
Paso a Paso, México y presidenta de la
Red Global de Personas Indígenas con Discapacidad
y punto focal para América Latina y el Caribe.

En efecto, aquellas mujeres que llegan a buscar atención encuentran que, en general, los **servicios de salud, sociales, policiales y judiciales no son accesibles**. Los centros de salud y hospitales, los albergues, refugios o casas de acogida, los servicios policiales y los operadores de justicia desconocen, en su mayoría, el conjunto de medidas que deben de tomar para ser accesibles físicamente, en sus comunicaciones, actitudes y económicamente. De hecho, hay refugios con normas explícitas que excluyen a mujeres con discapacidad. Si bien algunos

servicios de salud y servicios judiciales han empezado a tomar medidas para ser accesibles, **ninguna de las mujeres con discapacidad que contribuyeron con este estudio identificó un servicio de atención a violencia basada en género integralmente accesible:** o bien estos todavía no existen o bien su existencia no ha sido difundida de manera suficiente entre las mujeres con discapacidad.

Tomando un enfoque ecológico que examine las diferentes esferas que intervienen en la perpetuación de la violencia de género, es importante resaltar que si bien han habido avances legislativos importantes, mujeres con discapacidad reportaron que todavía se **sigue practicando la esterilización y el aborto forzados y se mantiene la interdicción jurídica**¹. Las políticas públicas, en general, no incluyen protocolos, directrices, presupuestos y mecanismos de monitoreo que permitan transversalizar de manera concreta y efectiva la perspectiva de género y discapacidad y monitorear e informar sobre los avances.

Por otra parte, cabe resaltar que la violencia contra niñas y mujeres, con y sin discapacidad, no se da de manera aislada. **Sucede en un contexto en el cual hay relaciones desiguales de acceso al poder, a recursos y a servicios, así como diferencias en autonomía y empoderamiento.** Por citar un ejemplo, en el Caso González y otras ("Campo Algodonero") vs. México (sentencia de 2009), la Corte Interamericana de Derechos Humanos señaló que muchos casos de violencia de género ocurren en un contexto de discriminación sistemática contra la mujer, donde la violencia de género no se trata de eventos esporádicos de violencia, sino de una situación estructural y de un fenómeno social y cultural fundado en una cultura de violencia y discriminación basada en el género (CIDH, 2017).

La violencia contra niñas y mujeres **se amplifica en situaciones de impunidad, de violencia exacerbada, de militarización y de gran disponibilidad de armas.** En los países que han pasado o atraviesan alta conflictividad interna aumentan las cifras de violencia letal contra las mujeres. Estos escenarios se expanden en América Latina con diferentes actores: crimen organizado, grupos armados no estatales, pandillas, regímenes dictatoriales y represión policial o militar entre otras, agravando así la violencia contra niñas y mujeres - incluyendo aquellas con discapacidad (Segato, 2014).

1.2 Contexto de la investigación

Con el fin de contribuir a responder a los desafíos de la violencia de género en América Latina, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en el marco del Programa Regional Spotlight y del Programa Global de Servicios Esenciales, se encuentra fortaleciendo la Comunidad de Práctica de Servicios Esenciales. Esta comunidad está conformada por 18 países de la región, con participación de instancias gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y agencias de cooperación internacional.

La comunidad de práctica es una plataforma para intercambiar evidencias, prácticas prometedoras y orientaciones para mejorar la prevención, la atención y la respuesta a la violencia contra las mujeres y las niñas. Uno de los temas priorizados por los países que son parte de la comunidad de práctica es el de los servicios inclusivos de respuesta a la violencia dirigida a mujeres y niñas con discapacidad.

Por su parte, Humanity & Inclusion (HI) trabaja con personas con discapacidad y poblaciones vulnerables

1. En México, por ejemplo, la Norma Nacional NOM-005-SSA2-1993 "De los servicios de planificación familiar" (NOM 005) establece que el "retraso mental" es una indicación para el método anticonceptivo permanente denominado oclusión tubular bilateral. Por otra parte, en el 2017 Disability Rights International visitó el Centro el Recobro en la Ciudad de México, una institución donde habitaban 176 mujeres con discapacidad. La encargada de la institución comentó: "Si llegan embarazadas y están fuera de control, se cubre el proceso de embarazo y una vez aliviadas, se toma la decisión de que se les esterilice". La misma persona comentó que algunas mujeres ya llegan esterilizadas (Colectivo Chuhcán y otros, 2019).

para responder a sus necesidades esenciales, mejorar sus condiciones de vida y promover el respeto por su dignidad y sus derechos fundamentales. HI trabaja en el área de violencia basada en género en contextos humanitarios y de desarrollo.

En el 2020, UNFPA y Humanity & Inclusion se alían para realizar esta investigación en el marco de la Iniciativa Spotlight, una asociación mundial plurianual entre la Unión Europea y las Naciones Unidas para eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres y niñas. La Iniciativa Spotlight recoge y prioriza el principio central de la Agenda 2030 de **No Dejar a Nadie Atrás**. Para contribuir a este principio y aportar a la comunidad de práctica recomendaciones basadas en evidencia, UNFPA decide lanzar e impulsar esta investigación específica sobre modelos inclusivos de respuesta a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad en colaboración con Humanity & Inclusion.

Como parte de su Plan Estratégico 2018 - 2021, UNFPA desarrolló una estrategia para no dejar a nadie atrás en la que se prioriza la respuesta a las poblaciones más vulneradas y marginalizadas, como son las personas con discapacidad. La estrategia Visibilizar, Incluir Participar (VIP) de UNFPA se basa en tres pilares:

1. Visibilizar a las personas con discapacidad.
2. Incluir a las personas con discapacidad en todos los programas y servicios de salud sexual y reproductiva y prevención de la violencia basada en género.
3. Participar en todas las acciones (UNFPA, 2019).

Esta investigación es una de las iniciativas de la Estrategia VIP que busca contribuir al avance y consolidación de los derechos de las personas con discapacidad —en especial en lo que concierne a sus derechos sexuales y reproductivos—, visibilizar su situación, promover su participación, prevenir y atender y atender la situación de desigualdad y discriminación que enfrentan, en particular, las niñas y mujeres con discapacidad.

La problemática de violencia contra niñas y mujeres

con discapacidad está empezando a tener mayor visibilidad gracias al impulso de mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas, en particular en las áreas de empoderamiento y capacitación, de las alianzas con otras organizaciones de la sociedad civil y proveedores de servicios y de la incidencia para que los gobiernos cumplan sus responsabilidades en el marco de la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad (CDPD) y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

“La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el comité de la convención y la figura de la Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad han promovido un cambio de paradigma a nivel internacional, en cuyo marco el tema de la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad está tomando mayor amplitud y visibilidad”.

Silvia Quan, consultora y exintegrante del Comité de Derechos de Personas con Discapacidad de Naciones Unidas.

Es necesario fortalecer ese impulso e incidir en la adopción e implementación de políticas y programas de prevención y atención inclusivos. Para ello, resulta fundamental contar con evidencia de prácticas prometedoras que hayan demostrado resultados. Esta publicación aporta esos insumos y emite recomendaciones; aspira a inspirar a la diversidad de actores responsables de prevenir y atender la violencia basada en género en la región a informarse, a realizar alianzas y a tomar medidas prontas, efectivas y sostenibles para prevenir y atender la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad.

1.3 Objetivo y metodología

Objetivo

El objetivo de esta publicación es compartir prácticas prometedoras que sirvan como insumo para que otras organizaciones, instituciones y países fortalezcan la respuesta a la violencia contra las niñas y mujeres con discapacidad con base en evidencias.

El público objetivo de esta sistematización es:

- i) La Comunidad de Práctica de Servicios

Esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia, conformada por gobiernos, organizaciones de la sociedad civil y agencias del Sistema de Naciones Unidas.

ii) Servicios de salud, sociales, policiales y judiciales que trabajan en prevención y atención a violencia contra niñas y mujeres.

iii) Ministerios y secretarías de tutela de los servicios de salud, sociales, policiales y operadores de justicia, así como los institutos y ministerios de la mujer, del bienestar, de desarrollo social y, en general, las instituciones encargadas de temas vinculados con la prevención y la atención a la violencia basada en género.

iv) Consejos nacionales de discapacidad e inclusión y consejos nacionales de igualdad de género.

v) Organizaciones de mujeres con discapacidad y organizaciones de personas con discapacidad.

vi) Organizaciones feministas.

vii) Organizaciones de la sociedad civil que trabajan en temas relacionados con la violencia basada en género y los derechos de las personas con discapacidad.

viii) Organizaciones e instituciones de cooperación internacional, así como agencias de cooperación internacional.

ix) Toda persona interesada en la prevención y atención de la violencia contra niñas y mujeres con un enfoque interseccional.

Metodología

Esta investigación se llevó a cabo entre marzo y septiembre del 2020. Su metodología retomó algunos elementos de las directrices de *Making it Work (MIW)*, desarrollada por Humanity & Inclusion con organizaciones aliadas.

La iniciativa MIW se basa en un enfoque de derechos y busca generar mejoras sostenibles en la vida de las personas con discapacidad de acuerdo con los

principios de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Busca identificar prácticas efectivas o innovadoras para evidenciar cómo se pueden lograr cambios positivos en la vida de las personas con discapacidad a diferentes niveles, analizando cómo podrían ampliarse o escalarse esas prácticas. Al centro del proceso se encuentran las personas con discapacidad y sus organizaciones representativas, quienes valoran y eligen las prácticas que realmente dan resultados de acuerdo con su experiencia y pueden usar esas prácticas para incidencia (<https://www.makingitwork-crpd.org>).

El conjunto de métodos propuestos para esta investigación buscó garantizar que el proyecto se realizara de manera sistemática, objetiva y comunicable. Se utilizaron técnicas de recolección de información y análisis participativo y accesible. Las entrevistas fueron diseñadas específicamente tanto para recabar información como para intercambiar reflexiones y orientaciones.

La investigación incluyó las siguientes actividades principales:

1) Revisión de la literatura regional e internacional sobre violencia basada en género y modelos inclusivos para responder a ella, incluyendo documentación de UNFPA, Humanity & Inclusion, Comité Permanente entre Organismos (Inter-Agency Standing Committee), Observaciones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y otras organizaciones locales, nacionales y regionales e internacionales especializadas en violencia basada en género y en inclusión de personas con discapacidad.

2) Realización de entrevistas a una diversidad de informantes clave a nivel regional.

3) Establecimiento de un Comité asesor.

4) Identificación y documentación de prácticas a través de entrevistas y cuestionarios en línea; preparación de un mapeo con los resultados.

5) Selección de prácticas prometedoras por parte del Comité asesor, con base en criterios acordados con sus integrantes.

6) Realización de una segunda ronda de entrevistas con representantes de las organizaciones e instituciones responsables de las prácticas prometedoras identificadas.

7) Elaboración de recomendaciones específicas por tipo de actor en colaboración con el Comité asesor.

8) Priorización de recomendaciones por tipo de actor, con base en la evidencia generada.

9) Identificación de tres temáticas para realizar fichas específicas con orientaciones prácticas: Acceso a la justicia, Acceso a servicios e Incidencia.

10) Redacción de las fichas en colaboración con el Comité asesor.

Alcance

La sistematización se enfoca en América Latina y el Caribe hispanohablante e incluyó contactos en los siguientes países: **Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Perú, República Dominicana y Uruguay.** También se incluyeron referencias de dos organizaciones brasileñas que contactaron directamente al equipo de investigación.

Si bien se reconoce que la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad puede tomar diferentes formas, la investigación se enfocó en: 1) **violencia y abuso físico** y 2) **violencia y abuso sexual**, por ser dos de las áreas identificadas como prioritarias por mujeres con discapacidad y también las más invisibilizadas.

En cuanto al **tipo de servicios**, se partió del marco conceptual del Paquete de Servicios Esenciales para Mujeres y Niñas que Sufren Violencia del Sistema de Naciones Unidas y del enfoque de doble vía, para buscar servicios en las siguientes áreas:

ENFOQUE DE DOBLE VÍA

Iniciativas de empoderamiento y acompañamiento que fortalezcan a las mujeres con discapacidad para conocer y exigir el cumplimiento de sus derechos, cuestionar normas y valores que permiten la violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad e incidir en favor de sus derechos y de la rendición de cuentas.



Tomar las medidas necesarias a nivel legislativo, programático y de política pública para que **las estrategias de prevención y los servicios esenciales** de salud, sociales, policiales y judiciales sean accesibles a todas las mujeres, incluyendo a mujeres con discapacidad.

En cuanto a la **población**, se buscó identificar programas inclusivos de mujeres, adolescentes y niñas con discapacidad. Sin embargo, se encontró un enfoque marcado en mujeres adultas. Se buscó identificar también prácticas que incluyeran a mujeres y niñas con diferentes tipos de discapacidad: física, sensorial (visual, auditiva), intelectual y psicosocial. Finalmente, se buscó identificar prácticas que tuvieran algún vínculo, apertura o experiencias con otros grupos en situación de vulnerabilidad, como pertenecientes a pueblos originarios, afrodescendientes, migrantes y LGBTI.

Respecto a la **cooperación internacional**, si bien no se buscó específicamente identificar ejemplos en este ámbito, al realizar el mapeo inicial se identificaron algunas experiencias exitosas por lo cual se consideró

pertinente incluir cuatro prácticas como referencia en esta publicación. Es importante resaltar que en la mayoría de las prácticas implementadas por organizaciones e institucionales locales y nacionales, la cooperación internacional juega un rol considerable. Esto incluye la cooperación bilateral, el Sistema de Naciones Unidas, de agencias de cooperación y oenegés internacionales, lo cual se refleja en las fichas explicativas.

Límites

Debido a la **situación de emergencia sanitaria por la pandemia COVID-19** la investigación se realizó únicamente a través de entrevistas a distancia. Resultó imposible desplazarse a los países para hacer grupos focales y entrevistas en persona, como estaba inicialmente previsto.

Es importante notar que se tuvo una mayor respuesta por parte de mujeres con discapacidad, sus organizaciones representativas y otras organizaciones de la sociedad civil que por parte de instituciones gubernamentales que otorgan servicios esenciales. Se consideró que esto se debe, por una parte, a que la mayoría de los servicios todavía no toman medidas para ser accesibles; y, porque,

debido a que la situación de emergencia sanitaria ha conllevado un desbordamiento de algunos servicios y a la movilización de algunas organizaciones para responder a la emergencia, dejando menor tiempo disponible para participar en reflexiones e investigaciones.

Es importante resaltar que esta investigación no busca ser exhaustiva ni a nivel regional, ni a nivel país, sino identificar y sistematizar algunos ejemplos de las prácticas que se están llevando a cabo.

Comité asesor

Se conformó un Comité asesor con el fin de que este proceso incorporara sistemáticamente las perspectivas de mujeres con discapacidad y de mujeres expertas en género, discapacidad y violencia basada en género, desde diversos ámbitos y de diferentes países de la región. La lista de personas participantes del Comité asesor está descrita en los **créditos** de este documento.

Identificación, clasificación y sistematización de prácticas

Se realizó un primer mapeo cuyas respuestas se sintetizan en la tabla siguiente:

Tipo de organización	Número de organizaciones contactadas	Número de respuestas obtenidas
Organización de mujeres con discapacidad y de personas con discapacidad	75	28 (37 % de las organizaciones contactadas)
Servicio de prevención o atención a sobrevivientes de violencia (incluyendo organizaciones feministas)	46	10 (21 % de las organizaciones contactadas)
Consejos de discapacidad, consejos de género	11	7 (63 % de los contactados)
Informantes clave	22	16 (72 % de los contactados)
TOTAL	154	61 (48 %)

Las prácticas identificadas en el primer mapeo fueron analizadas de acuerdo con los siguientes criterios definidos por el Comité asesor.

Los cuestionarios guía fueron diseñados específicamente para poder evaluar estos criterios clara y sistemáticamente:

	Criterios fundamentales. Esenciales para considerarse como práctica prometedora	Indicador
1	Contribuye al objetivo de <i>Prevenir y atender la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad a través de servicios inclusivos.</i>	Valoración integral de la práctica.
2	Enfoque centrado en las personas. Sitúa los derechos y las necesidades de las usuarias en el centro de la prestación de servicios.	El proyecto corresponde a los derechos y las necesidades expresadas por mujeres con discapacidad en el país de intervención.
3	Conduce a cambios demostrables. Se obtienen indicadores o testimonios que demuestren que la práctica conduce a cambios en la calidad de vida o en la calidad de un servicio.	Se incluyen resultados, cambios observados, indicadores o testimonios.
4	Puede reproducirse. Se identifican factores que contribuyen a que la práctica funcione, facilitando su replicación o escalabilidad.	Se identifican "factores facilitadores".
5	Garantiza la participación plena y efectiva de las mujeres con discapacidad a lo largo del proyecto o programa.	Se mencionan medidas específicas para garantizar la participación de mujeres con discapacidad.

Clasificación de las prácticas

Las prácticas se clasificaron en seis categorías que incluyen iniciativas en los dos ejes del enfoque de doble vía:

1. Iniciativas para el empoderamiento de mujeres con discapacidad.
2. Inclusión en programas de prevención y atención a violencia basada en género para las mujeres en general.

Esta clasificación se encuentra en la ficha de cada práctica y su objetivo es que las lectoras y los lectores que están buscando prácticas en algunas de estas áreas puedan identificar fácilmente las organizaciones que abordan esos ámbitos de intervención.

Fortalecimiento del conocimiento de las mujeres con discapacidad en derechos, violencia basada género, salud sexual y reproductiva.

Incidencia en favor de normas sociales, marcos legislativos y políticas públicas inclusivas.

Facilitación del acceso a servicios a través de acompañamiento personalizado.

Implementación de medidas y protocolos que garanticen que las mujeres con discapacidad tengan acceso a servicios esenciales en igualdad de condiciones.

Generación de evidencia o gestión de conocimiento a través de encuestas, diagnósticos o estudios inclusivos o sistematizaciones.

Alianzas entre instituciones estatales o servicios esenciales para el público en general, mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas.

1.4 Conceptos clave

En esta sección se enumeran los conceptos clave para entender: a) las barreras que enfrentan las niñas y las mujeres con discapacidad en la prevención y la atención a la violencia basada en género; y, b) la perspectiva de género y discapacidad necesaria para responder a esas barreras con un enfoque inclusivo, sostenible y basado en los derechos humanos.

- **Accesibilidad:** conjunto de características que deben reunir los entornos, procesos, productos, herramientas y dispositivos para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas con condiciones de seguridad, comodidad y de la forma más autónoma posible.

“Nos han dicho que un edificio es patrimonio cultural y no se pueden hacer modificaciones estructurales de accesibilidad, según las normas arquitectónicas. Entiendo que son edificios antiguos, pero cuando recibo esta respuesta, a mí me parece insólito: ¿un edificio es más valioso que una vida y que el desarrollo de esa vida en conjunto con los seres humanos que la rodean?”

Jackeline Guaitarilla López. Colectiva Mujeres
Diversas: Libertad, Conocimiento,
Empoderamiento. Colombia.

- **Capacitismo:** sistema de valores que considera que determinadas características típicas del cuerpo y la mente son fundamentales para vivir una vida que merezca la pena ser vivida, atendiendo a estándares estrictos de apariencia, funcionamiento y comportamiento².

- **Cambio transformador:** es un cambio fundamental y duradero que va más allá de la respuesta a las necesidades inmediatas de niñas, mujeres, niños y hombres. En lo que respecta a la igualdad de género, significa cambiar las estructuras y las culturas de las sociedades, así como formas de pensar y creencias (OXFAM, 2017a).

- **Debida diligencia:** obligación internacional que exige a los Estados la adopción de medidas eficaces para prevenir, investigar y enjuiciar los casos de violencia contra las mujeres (Sistema de Naciones Unidas, s.f.). Esto incluye garantizar un adecuado marco jurídico de protección, su aplicación efectiva, políticas de

prevención y prácticas que permitan actuar de una manera eficaz ante las denuncias. La estrategia debe de ser integral, es decir, prevenir los factores de riesgo y fortalecer a las instituciones para que puedan proporcionar una respuesta efectiva a los casos de violencia contra la mujer (Corte IDH, 2017).

- **Discapacidad:** la discapacidad resulta de la interacción entre las deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo y diversas barreras que pueden impedir la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás (Naciones Unidas, 2007).

- **Discriminación:** toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo, la discapacidad u otros motivos, que tenga el propósito o el resultado de obstaculizar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye la denegación de ajustes razonables (Naciones Unidas, 1981; y Naciones Unidas, 2007).

- **Discriminación interseccional:** situación en la que varios motivos interactúan al mismo tiempo aumentando la discriminación. Entre los motivos de discriminación figuran la edad; la discapacidad; el origen étnico, indígena, nacional o social; la identidad de género; la opinión política o de otra índole; la raza; la condición de migrante, refugiado o solicitante de asilo; la religión; el sexo y la orientación sexual (Naciones Unidas, 2016).

- **Empoderamiento:** proceso mediante el cual las vidas de las mujeres y las niñas (en este caso) se transforman de una situación en la que tienen poder limitado a una en la que tienen mayor poder (OXFAM, 2017b). Puede desarrollarse a partir de iniciativas para fortalecer el desarrollo de la confianza en sí misma y habilidades sociales, apoyo entre pares, capacidades individuales en

2. Esto se refiere a los estereotipos que pueden existir por cómo se ve o se percibe una persona con discapacidad por parte de una persona sin discapacidad. Es decir, desde una perspectiva capacitista se considera que, si una persona no se “ve normal” de acuerdo con criterios estereotipados, no tiene derecho a participar, no tiene los mismos derechos, entre otros prejuicios (Naciones Unidas, 2019).

diferentes áreas, conocimiento en derechos humanos y vías para exigir justicia, desarrollo de organizaciones de mujeres, mujeres con discapacidad u otros grupos y otras iniciativas a nivel personal, grupal o comunitario (Handicap International, s.f.a). El empoderamiento también puede definirse como el proceso mediante el cual una persona asume el control de su vida: establece su propia agenda, adquiere habilidades (o es reconocida por sus propias habilidades y conocimientos), aumenta su autoestima, soluciona problemas y desarrolla la autogestión. Es un proceso y un resultado (ONU Mujeres, 2016).

- **Enfoque doble vía:** busca promover la inclusión de las personas con discapacidad de manera sostenible a través de dos vías paralelas:

- Garantizar el empoderamiento y la participación de personas con discapacidad a nivel individual y a través de sus organizaciones representativas para promover un cambio sistémico.

- Garantizar la inclusión de personas con discapacidad en todos los procesos, en todas las etapas de los programas y de las políticas públicas (Handicap International, s.f.b).

- **Estrategias de prevención:** prevención se refiere, en general, a las acciones que impiden que la violencia de género ocurra en primer lugar (IASC, 2015). La prevención requiere intervenciones de políticas a todos los niveles del Estado (local, estatal o departamental, nacional) e incluye la legislación, las políticas y las estrategias orientadas a la sensibilización y a la transformación de normas sociales de género que permitan derribar estereotipos y prácticas perjudiciales que contribuyen a esta violencia (UNFPA, 2018). La prevención incluye, entre otras actividades:

- Empoderar a niñas y mujeres para que conozcan sus derechos, cuestionen roles de género, tengan mayor influencia y participación en la comunidad.

- Promover la igualdad de género a través de programas educativos sobre el derecho a no sufrir violencia de género, cómo reconocerla y denunciarla.

- Trabajar con comunidades y organizaciones comunitarias, en particular niños y hombres, para dialogar sobre las prácticas que contribuyen a la violencia de género.

- Incidir a favor de reformas legales y políticas para

abordar aspectos específicos de la desigualdad de género.

- **Género:** se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, diferencias entre los hombres y las mujeres que favorecen sistemáticamente a uno de los dos grupos (OMS, s.f.a).

- **Inclusión:** la plena participación de las personas con discapacidad en todos los ámbitos, resultando en un impacto positivo y demostrable en sus condiciones de vida y en el pleno ejercicio de sus derechos humanos.

- **Personas con discapacidad:** incluye a las que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (Naciones Unidas, 2007).

- **Práctica prometedora:** una práctica que, según criterios definidos, permite contribuir a la reducción y la atención a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad a través de servicios inclusivos.

- **Servicios esenciales:** conjunto de servicios básicos de salud, sociales, policiales y judiciales orientados a proteger, como mínimo, los derechos, la seguridad y el bienestar de toda mujer o niña que experimente violencia de género. Los servicios esenciales incluyen:

- **Servicios de salud** para atender la violencia contra las mujeres y las niñas: incluyen la asistencia directa; el tratamiento de lesiones y el apoyo psicológico y mental; la atención tras una violación: anticoncepción de emergencia, interrupción legal del embarazo/ aborto seguro cuando lo permite la legislación nacional, profilaxis para VIH; y diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual.

- **Servicios sociales de respuesta a la violencia contra las mujeres y las niñas:** aquellos servicios que van expresamente dirigidos a sobrevivientes de la violencia, cuyo objetivo es apoyar a las mujeres a recuperarse de la violencia, favorecer su empoderamiento y evitar

que la violencia se repita. Incluye apoyo psicosocial, apoyo financiero, información en situaciones de crisis, alojamiento seguro, servicios jurídicos y apoyo para encontrar una vivienda y un empleo, entre otros.

- **Servicios policiales y judiciales** que incluyen: prevención a través de concientización en la población, contacto inicial con el sistema judicial que represente una experiencia positiva para sobrevivientes, investigación de delitos de violencia, procesos previos al juicio que sean imparciales y sensibles a las necesidades de las sobrevivientes, procesos/audiencias judiciales que eviten la revictimización, rendición de cuentas de los autores de violencia y reparaciones, procesos posteriores al juicio incluyendo la reeducación de los autores de la violencia, seguridad y protección para evitar que la violencia se repita e intensifique, apoyo y asistencia durante el proceso de administración de justicia, comunicación que permita a la víctima/sobreviviente saber que se abordan sus necesidades y coordinación entre los organismos judiciales (Sistema de Naciones Unidas, s.f.).

• **Servicios esenciales inclusivos**³: la oferta de servicios de atención a violencia basada en género se considera **inclusiva** cuando las niñas y las mujeres con discapacidad pueden tener acceso a los servicios de forma autónoma, segura y en igualdad de condiciones, **al haberse eliminado las barreras físicas, de comunicación, actitudinales y económicas** en cinco ejes clave:

1. Política institucional: mandato organizacional, reglamento interno, estrategia anual o plurianual. Las políticas institucionales deben incluir explícitamente la incorporación de personas con discapacidad, de manera transversal.

2. Cultura interna: conocimientos, actitudes y prácticas sobre el concepto de discapacidad, barreras y facilitadores para la inclusión, modelos de la discapacidad, identificación de personas con discapacidad y Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad. Las guías, metodologías, estrategias y prácticas deben estar diseñadas o adaptarse para incluir plenamente a personas con discapacidad.

3. Recursos humanos: métodos de reclutamiento

y permanencia del personal para garantizar que las personas con discapacidad se puedan postular y permanecer en sus puestos en igualdad de condiciones, incluyendo ajustes razonables. Reclutar personas con discapacidad es cumplir con su derecho al empleo y contribuye a desarrollar servicios accesibles.

4. Infraestructura y comunicaciones: espacios físicos y todos aquellos donde se desarrollan las actividades de un servicio esencial, así como el poder acceder a los servicios con autonomía, comodidad y seguridad. Accesibilidad a las comunicaciones internas y externas de acuerdo con estándares existentes que permitan su comprensión por el mayor número de personas posible.

5. Alianzas especializadas: articulación y alianzas con organizaciones de personas con discapacidad.

• **Sistemas de servicios inclusivos** de violencia basada en género: conjunto de servicios multisectoriales de atención a la violencia basada en género vinculados entre sí **por un dispositivo de remisión o derivación accesible y efectivo**, que incluyen:

- **Servicios esenciales inclusivos** de prevención y atención a la violencia basada en género, es decir, servicios para la población en general que son accesibles, en toda la extensión de la palabra, a mujeres con discapacidad.

- **Servicios específicos** para mujeres con discapacidad que responden a necesidades concretas o transitorias (por ejemplo: talleres sobre violencia basada en género implementados por y para mujeres con discapacidad).

- **Servicios de recursos de accesibilidad** (o servicios de apoyo) (Naciones Unidas, 2016) que complementan el trabajo de los servicios esenciales para garantizar su accesibilidad (asistente personal, mediadoras o facilitadoras, apoyos técnicos, interpretación de lengua de señas, transporte accesible...) y que incluyen también recursos para atender a la población con otras características de diversidad, partiendo de un enfoque

3. Esto de acuerdo con la metodología desarrollada por el equipo de Inclusión de Humanity & Inclusion.

interseccional (Handicap International, 2015).

- **Servicios de rehabilitación:** la rehabilitación y la habilitación son procesos destinados a permitir que las personas con discapacidad alcancen y mantengan un nivel óptimo de desempeño físico, sensorial, intelectual, psicológico y/o social. La rehabilitación abarca un amplio abanico de actividades, como atención médica de rehabilitación, fisioterapia, psicoterapia, terapia del lenguaje, terapia ocupacional y servicios de apoyo. Las personas con discapacidad deben tener acceso a una atención médica general y a servicios adecuados de rehabilitación (OMS, s.f.b).

- **Víctima o sobreviviente:** una persona que ha experimentado o que actualmente sufre violencia basada en género⁴.

- **Violencia de género:** actos de violencia perpetrados contra la voluntad de una persona y que se basan en las diferencias socialmente atribuidas (es decir, el género) entre hombres y mujeres. Se utiliza principalmente para subrayar el hecho de que las diferencias de poder estructurales y basadas en el género entre hombres y mujeres en todo el mundo ponen a las mujeres en riesgo de múltiples formas de violencia (UNFPA, 2018).

- **Violencia contra las mujeres:** todo acto de violencia basado en el género 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 produce en la vida pública como en la vida privada (Naciones Unidas, 1993). La violencia contra niñas y mujeres con discapacidad puede tomar diversas formas. Entre ellas: la coerción económica, la trata, la desinformación, el abandono, el descuido, la denegación del acceso a los medicamentos, la ausencia de consentimiento libre e informado, la eliminación de apoyos para la comunicación o la denegación de asistencia en la comunicación, la denegación de la movilidad personal, la negativa de los cuidadores a prestar asistencia en actividades cotidianas como

bañarse, gestionar la menstruación, vestirse y comer, que dificulta el ejercicio del derecho a vivir de forma independiente y a no sufrir tratos degradantes, la intimidación, la agresión verbal y la ridiculización por motivos de discapacidad, la manipulación psicológica, el abuso sexual, la explotación sexual comercial, la violencia a los derechos sexuales y reproductivos, como ser las esterilizaciones forzadas, los abortos coercitivos o sin consentimiento, entre otros (Naciones Unidas, 2016).

4. Para algunas personas el término víctima debe evitarse porque implica pasividad y no reconoce la capacidad de recuperación y el poder de acción de las mujeres. Para otras personas, el término sobreviviente niega el sentimiento de victimización experimentado por las mujeres que han sido blanco de un delito violento (UNFPA, 2018).



HALLAZGOS DE LAS INICIATIVAS SISTEMATIZADAS



En esta sección se presentan:

- Hallazgos generales.
- Brechas para la prevención y atención a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad.
- Prácticas identificadas para la prevención y atención de violencia contra niñas y mujeres con discapacidad.

2.1 Hallazgos generales

1. Los esfuerzos para prevenir y atender la violencia contra niñas y mujeres por discapacidad están **siendo impulsados, liderados, e implementados principalmente por mujeres con discapacidad**, desde la sociedad civil.

2. En lo que concierne a la prevención, los esfuerzos identificados son: a) iniciativas con un enfoque en el ámbito familiar y en la niñez, a través de actividades de sensibilización; b) iniciativas para adolescentes, jóvenes y adultas con discapacidad en el marco de talleres sobre derechos, violencia de género y salud sexual y reproductiva; c) iniciativas en medios de comunicación y redes; y, d) actividades innovadoras de prevención a través de medios alternativos como el teatro y la educación popular feminista. Estas actividades son implementadas principalmente por mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas.

3. Los espacios de diálogo específicos para mujeres con discapacidad juegan un rol fundamental en la **identificación de la violencia basada en género como un eje prioritario de trabajo**. Se constata que las reuniones de mujeres con discapacidad, la creación de comités de mujeres dentro de organizaciones de personas con discapacidad e inclusive la formación de organizaciones de mujeres con discapacidad, ha permitido que el tema de la violencia se posicione como un tema prioritario que no necesariamente se identifica, se aborda o se acepta como prioritario en grupos mixtos.

4. Si bien **las mujeres con discapacidad en general enfrentan más violencia que aquellas sin discapacidad, las mujeres con discapacidad intelectual, psicosocial y múltiple, incluyendo las mujeres sordociegas**, son más vulnerables frente a la violencia. Las niñas, en particular, están más expuestas.

Por otra parte, **las niñas y mujeres en entornos institucionalizados también enfrentan violencia psicológica, física y sexual de manera cotidiana y muchas veces impune**. Además, las mujeres con discapacidad psicosocial pueden ser institucionalizadas contra su voluntad y enfrentan mayores barreras también para ejercer su maternidad plenamente.

“Una mujer con discapacidad intelectual fue violada por su vecino. Se le excluyó para declarar debido a un dictamen psicológico que decía que tenía “la edad mental” de una niña de 5 años. En psicología no existe la “edad mental”. Si bien existen evaluaciones de funciones mentales que pueden estar inmaduras o alteradas, se tiene que evaluar en el contexto. La mujer era capaz de dar su testimonio y por lo tanto de rendir una declaración. Su narración era coherente y detallada. Pero en vez de hablar con ella, le aplicaron pruebas psicológicas que, además de no estar adaptadas para personas con discapacidad intelectual, son obsoletas.

Por otra parte, a una mujer con discapacidad psicosocial le quitaron a su hija debido a su diagnóstico psiquiátrico. La mujer ha tenido que enfrentar toda una serie de barreras actitudinales debido al estigma. Jueces, funcionarios públicos, incluyendo psicólogas del mismo DIF (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia en México) refieren que no es posible que ella tenga a su hija debido a que tiene un diagnóstico de esquizofrenia. Argumentan que es peligrosa sin que exista una sola prueba que determine la supuesta peligrosidad que le es adjudicada. El sistema de justicia tiene la obligación de crear sistemas y medidas de apoyo para el ejercicio de la maternidad y la crianza, en vez de criminalizarla por tener un diagnóstico psiquiátrico.”

Emma González, Clínica de Derechos Humanos de la UNAM, México.

De acuerdo con el Informe Alternativo sobre México ante el Comité de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad 2014-2019, en el 2017 Disability Rights International visitó el Centro el Recobro en la Ciudad de México, una institución de carácter privado donde habitaban 176 mujeres con discapacidad. La encargada de la institución comentó: “si llegan embarazadas y están fuera de control, se cubre el proceso de embarazo y una vez aliviadas, se toma la decisión de que se les esterilice”. La misma persona mencionó que algunas de las mujeres ya llegan esterilizadas cuando el DIF las lleva (Colectivo Chuhcán y otros, 2019).

“Hay mujeres con discapacidad intelectual o psicosocial severa que sufren de violaciones sexuales y el tema se ignora o se invisibiliza hasta que quedan embarazadas. Ha habido casos donde ellas no entienden lo que está pasando y al ver que están cambiando sus cuerpos, se desesperan y se dan golpes en el vientre o se pegan en la cabeza contra las paredes. De esto casi no se habla y menos se lleva a los perpetradores a la justicia. Generalmente son personas del mismo entorno familiar o comunitario.”

Funcionaria que trabaja
en violencia basada en género.

5. Las formas de violencia que enfrentan las mujeres con discapacidad son múltiples: además de la violencia psicológica (incluyendo la falta de cuidados y el abandono), física (incluyendo violencia obstétrica), sexual y económica (incluyendo el menor o nulo acceso a recursos familiares y actividades económicas independientes), enfrentan otros tipos de violencia específicos, como la **privación del acceso a ayudas técnicas** (por ejemplo sillas de ruedas, bastones, prótesis, aparatos auditivos y lentes). Sin embargo, es importante también considerar otras formas de violencia que pueden desarrollarse a través de Internet:

“Una joven con discapacidad intelectual tuvo contacto con adultos a través de Tinder y envió fotos semidesnuda. Eso ha alertado sobre otras formas de interacción que se están dando y cómo se están vinculando los acosadores con las niñas y adolescentes. En este caso ubicaron el perfil de Facebook de la adolescente con discapacidad y publicaron sus fotos.”

También se han encontrado casos de jóvenes con discapacidad que han manifestado que les llegan muy fácilmente videos pornográficos, incluyendo algunos violentos. Eso es acoso sexual y además normaliza la violencia sexual ante los jóvenes. Sería fundamental desarrollar estrategias para responder a estos nuevos desafíos.”

Hans Verástegui, CIES Bolivia.

6. Los talleres de salud sexual y reproductiva juegan un rol fundamental en la identificación, prevención y atención a la violencia de género. Todas las experiencias de talleres para mujeres con discapacidad en este tema recalcaron que es justamente en esos espacios donde muchas mujeres identifican por

primera vez situaciones de violencia, y deciden actuar para detenerla y acceder a servicios que les aporten el apoyo necesario para hacerlo. También juegan un rol fundamental en la prevención de violencia, pues en esos talleres las mujeres desarrollan su autonomía y autoconocimiento, aprenden sobre sus derechos y pueden identificar la violencia, de presentarse.

7. En general, los servicios de salud, sociales, policiales y judiciales que otorgan atención a sobrevivientes de violencia basada en género no son plenamente accesibles. Los centros de salud y hospitales, los refugios o casas de acogida, los servicios policiales y los operadores de justicia desconocen, en su mayoría, el conjunto de medidas que deben de tomar para ser accesibles físicamente, en sus comunicaciones, actitudes y económicamente. Si bien algunos servicios han comenzado a tomar medidas para empezar a ser accesibles, algunos otros, como ciertos albergues, tienen normas explícitas que excluyen a mujeres con discapacidad psicosocial.

Es fundamental resaltar que las mejoras en accesibilidad física, de comunicación, actitudinal y económica tienen impactos positivos para toda la población, no solo para las personas con discapacidad. En el caso de la aplicación desarrollada por REDI en Argentina, por ejemplo, se encontró que de 600 mujeres que bajaron la aplicación en una semana, solo 100 eran mujeres con discapacidad y 500 eran mujeres sin discapacidad. Es decir, crear una herramienta gratuita con información actualizada y accesible a todo nivel beneficia tanto a las mujeres con discapacidad como a mujeres sin discapacidad.

8. En general, todavía no existe una real comprensión por parte de funcionarios y proveedores de servicios sobre lo que conlleva una verdadera accesibilidad incluyendo aspectos físicos, de comunicaciones, actitudinales y económicos. Se identificaron servicios que se denominan a sí mismos “accesibles” por tener una rampa, un mensaje en lengua de señas o abrir una línea de Whatsapp. Esos son elementos importantes, pero de manera aislada **no garantizan que las mujeres conozcan los servicios y se acerquen a ellos, y que tengan acceso pleno a todos los servicios que requieren para prevenir y atender situaciones de violencia.**

“Las autoridades realizaron un ejercicio participativo sobre salud colectiva. Para empezar, este se llevó a cabo en un espacio que era absolutamente inaccesible y en un segundo piso. Se presentaron datos y prioridades de personas con diversidad funcional. Cuando pregunté con qué organizaciones o población con diversidad funcional se había trabajado para sacar los datos y problemas supuestos de esa población, no dieron una respuesta concreta. A mi parecer, no las habían incluido en el diseño, no se había incluido a población con diversidad funcional en un supuesto ejercicio participativo para responder a sus necesidades y derechos en salud”.

Jackeline Guaitarilla López.
Colectiva Mujeres Diversas: Libertad,
Conocimiento, Empoderamiento. Colombia.

9. Las alianzas entre servicios, legisladores, tomadores de decisiones y mujeres con discapacidad son fundamentales para avanzar en la accesibilidad de los servicios. Se identificaron varios casos de servicios que han comenzado a optimizar su accesibilidad gracias a **mejoras en comunicaciones y arquitectura, ajustes razonables y ajustes de procedimiento** desarrollados en colaboración con mujeres con discapacidad, sus organizaciones representativas y organizaciones especializadas en sectores como la salud o la justicia.

10. Si bien el enfoque interseccional no está sistematizado, es un tema que empieza a estar en las agendas. Algunas iniciativas para mujeres con discapacidad buscan incluir a mujeres de los pueblos originarios, afrodescendientes, migrantes, personas LGBTI y niñas y adolescentes, aunque no se identificó una estrategia interseccional estructurada, sistemática y con presupuestos específicos.

“Es un tema que no se quiere abordar, pero hay personas con discapacidad que tienen prejuicios contra la comunidad LGBTI e inclusive se niegan a participar en eventos con ellos. De la misma manera, hay personas LGBTI que no consideran a las personas con discapacidad como iguales.”

Una mujer con discapacidad que prefiere mantenerse anónima.

“Una niña indígena con discapacidad fue violada por un familiar cercano. Se tomó su declaración, pero no hubo consecuencia contra el hombre agresor. Fue violada una segunda vez, por la misma persona y resultó embarazada. Se le negó el acceso a la interrupción legal del embarazo

a pesar de ser legal en caso de violación, por presión de grupos conservadores locales. El bebé nació prematuro, por cesárea y falleció.”

Organización de personas con discapacidad en Argentina.

Organización de personas
con discapacidad en Argentina.

El siguiente es otro ejemplo de discriminación interseccional: es el caso sobre una niña migrante centroamericana que fue violada en su trayecto hacia Estados Unidos. Su abuela y tutora es mujer con discapacidad física y visual. Al luchar para rescatarla enfrentó múltiples barreras para acceder a los servicios que requerían. Aquí se advierte la falta de accesibilidad de los servicios afecta principalmente a las niñas y mujeres con discapacidad, pero también a sus familiares o acompañantes con discapacidad. También se observa cómo los factores de edad, discapacidad, pobreza, ruralidad y migración se intersectan:

“Un día, una mujer de la tercera edad, en silla de ruedas, con muy poca visión, acudió al Centro de Derechos Humanos de las Mujeres (CEDEHM) a solicitar ayuda legal para recuperar a su pequeña nieta que había sido violada en el trayecto de El Salvador a México. La pesadilla de la niña inició cuando su padre y madre, a causa de la pobreza, viajaron a Estados Unidos en busca de oportunidad de trabajo. Dejaron a su niña de ocho años a cargo de la abuela en su comunidad rural. Luego buscaron a un “coyote”⁵, un hombre conocido de la familia para que trasladara a la niña a Estados Unidos.

En todo el camino, la pequeña fue abusada sexualmente. Ella y su custodio viajaban en un autobús. En el trayecto en el estado de Chihuahua una de las pasajeras advirtió que la niña mostraba miedo y que el tipo no la dejaba sola ni un momento. Aprovechando una parada sanitaria del camión, entró al baño y le preguntó a la chiquita lo que le ocurría. Ella le narró muy rápidamente lo que sucedía con la súplica de que nada dijera porque su familia estaba amenazada de muerte. La mujer discretamente llamó a la policía en Chihuahua y al llegar a esta ciudad, las autoridades interceptaron al sujeto y a la niña.

5. Persona que traslada a migrantes de manera ilegal a Estados Unidos.

El problema fue que quienes intervinieron fueron las autoridades migratorias y de acuerdo con sus protocolos, lo que tocaba era regresar a la niña a El Salvador. Eso significaba que estaría de nuevo a merced de la banda de hombres que la violentaron. Avisaron a la abuela y ella contactó a la cónsul de El Salvador en Ciudad Juárez. En las oficinas migratorias carecían de instalaciones accesibles a una persona en silla de ruedas. Todo era más complicado por las largas horas que debimos permanecer en ese lugar y cuando la señora tenía necesidad de acudir al servicio sanitario.

Lo primero que advertimos cuando llegó la abuela a las oficinas del CEDEHM es que en nuestras instalaciones no teníamos habilitada una rampa para poder dar acceso a una persona usuaria de silla de ruedas. Luego, en la narrativa de los hechos, la señora se puso tan mal que tuvimos que mandar por una ambulancia para que fuera trasladada a un hospital.

La presión social y las denuncias fue lo que permitieron salir a la niña. Tuvimos prácticamente que tomar las instalaciones de Migración para impedir que se la llevaran.”

Lucha Castro, Defensora de Derechos Humanos, Centro de Derechos Humanos de las Mujeres, Chihuahua, México.

2.2 Brechas identificadas en la prevención y atención a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad

1. La **gran mayoría de las situaciones de violencia están invisibilizadas** e inclusive cuando la violencia se reconoce, la mayor parte de los casos ni siquiera llegan al sistema de servicios por falta de información y por las barreras físicas, de comunicación, actitudinales y económicas que enfrentan cotidianamente las mujeres con discapacidad.

“En una zona rural vivía una mujer con discapacidad que no podía hablar y tampoco caminar. Su familia era muy pobre, por esa razón y por la falta de servicios del Estado tampoco tenía silla de ruedas, ella se arrastraba por el piso. En algún momento, empezó a sufrir dolor de estómago, situación a la que no le prestaron atención en la familia hasta que el dolor se intensificó y tuvieron que recurrir al médico. Ahí se les informó que estaba por dar a la luz. Ella nunca

salía de su casa: alguien de su familia la estuvo abusando sexualmente, no se sabe por cuánto tiempo. Dio a luz a un niño con buena salud, pero ella murió.”

Jackeline Guaitarilla López.
Colectiva Mujeres Diversas: Libertad-
Conocimiento - Empoderamiento. Colombia.

2. Sin duda, **la brecha más importante se da en la categoría de los servicios**, pues solo se identificaron casos aislados de servicios que han tomado medidas para ser más accesibles. Si bien se requeriría una investigación detallada por país para hacer una valoración completa en esta área, resulta significativo que tan pocas organizaciones de mujeres y de personas con discapacidad hayan identificado servicios de salud, sociales, policiales y judiciales que hayan **tomado algunas medidas** para ser accesibles (es decir, no se hace referencia a servicios realmente accesibles con todo lo que esto conlleva). Las **barreras en el acceso a servicios de habilitación y rehabilitación**, en particular por falta de accesibilidad económica y geográfica, son un obstáculo más que enfrentan las mujeres con discapacidad.

3. Si bien existen algunas iniciativas de **educación integral a la sexualidad**, generalmente son impulsadas por la sociedad civil. Los estereotipos que consideran que las personas con discapacidad son asexuadas y las autoridades conservadoras que obstaculizan este tipo de iniciativas son algunas de las barreras.

“Muchos padres y madres de hijos e hijas con discapacidad tienen miedo a abordar el tema de sexualidad: el solo hecho de pensar que puedan sentir placer les aterra. Prefieren seguir viéndolos como “angelitos” y seguir negando que pueden experimentar placer, lo cual sucede y además, es su derecho. Al no aceptar la sexualidad de sus hijos o hijas con discapacidad, no los informan, ni toman medidas para prevenir la violencia contra ellos.”

Activista de los derechos de niñez con discapacidad que prefiere mantenerse anónima.

4. Cuando tienen acceso a **servicios de salud**, las mujeres con discapacidad enfrentan con regularidad violencia **psicológica y obstétrica** por parte del personal médico. De acuerdo con las entrevistas realizadas, se sigue practicando la esterilización y el aborto forzado en mujeres con discapacidad. De

acuerdo con la Relatora Especial sobre los Derechos con Discapacidad de Naciones Unidas, “la esterilización forzada constituye discriminación, es una forma de violencia, tortura y tratamiento inhumano o degradante... la esterilización no protege a las niñas y mujeres con discapacidad contra el abuso sexual ni elimina la obligación del Estado de protegerlas de dicho abuso” (Naciones Unidas, 2019). Por otra parte, **en algunas instituciones de salud se encuentra personal conservador que no respeta ni implementa los derechos sexuales y reproductivos** de la población en general, aún menos de mujeres con discapacidad.

“El acceso a servicios ginecológicos en general y de atención a violencia sexual, no es accesible. La mujer debe de subir a una mesa incómoda y hay estudios que requieren material en el que no se considera que hay mujeres que, por ejemplo, no pueden estar de pie.

En general, a las mujeres con discapacidad no se nos recomiendan los anticonceptivos por considerarnos como mujeres asexuadas. Parece que, ante los profesionales de salud, todas las otras características e identidades de la mujer desaparecen y solo queda la discapacidad. Por eso es importante cambiar el paradigma y reconocer a las mujeres con discapacidad como personas plenas de derechos y obligaciones, de acuerdo con la convención.”

Mariana Díaz, experta en perspectiva de género y discapacidad.

5. Las casas de acogida, albergues o refugios, en general, no son accesibles y algunos tienen normas que excluyen a mujeres con discapacidad intelectual y psicosocial. Si bien hay casos en los que se han tomado algunas medidas concretas (por ejemplo: un video para mujeres sordas o una rampa) se reportaron refugios cuyo protocolo específicamente prohíbe recibir a mujeres con discapacidad psicosocial y otros donde se pregunta a una mujer si tiene discapacidad para, en caso de dar respuesta positiva, negarle el servicio por considerar que “los refugios no están habilitados para recibirla”. La accesibilidad física, de comunicaciones, actitudinal y económica es importante tanto para atender a las mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia, como a mujeres madres de niñas o niños con discapacidad.

Una activista reportó haber entrevistado a varias mujeres en centros de atención psiquiátrica con historias similares:

se trata de mujeres que, huyendo de violencia intrafamiliar severa y sin otras opciones, se encontraron en situación de calle. En la calle, sufrieron aún más violencia psicológica, física, sexual. Algunas desarrollaron adicciones. Otras mujeres desarrollaron discapacidad psicosocial y sufren de internamiento forzado en centros de atención psiquiátrica. Esto, al menos en parte, como consecuencia de la falta de acceso oportuno a servicios de atención a violencia basada en género.

“La Casa de la Mujer, por el momento, no tiene accesibilidad. Cuando hicimos la pregunta al respecto, nos dijeron que estaba en trámite. Todos los edificios, al menos aquellos que tienen una función social, que tienen atención social para mujeres, deben tener desde su diseño y organización garantías de accesibilidad física y de comunicaciones. Estamos a la espera que se haga efectivo el ascensor que se mencionó en aquella ocasión, y que se avance más ampliamente en la accesibilidad”.

Jackeline Guaitarilla López. Colectiva Mujeres Diversas: Libertad- Conocimiento - Empoderamiento. Colombia.

Sin embargo, es importante resaltar que, ante los vacíos del Estado, algunas mujeres con discapacidad se apoyan entre ellas o recurren al apoyo de sus organizaciones representativas.

Al inicio del confinamiento por la pandemia, una mujer sufrió agresiones físicas y sexuales por parte de su pareja. Hizo la denuncia con el apoyo de los servicios legales integrales. Ante la falta de servicios accesibles del Estado, otra compañera del grupo se decidió a ofrecerle su casa. Desde hace tres meses vive con ella y con su hija con discapacidad. El mismo grupo ha tenido iniciativas creativas para asegurar que el agresor no la encuentre y que no pueda disponer de ninguno de los bienes de la persona agredida durante este tiempo”.

Sandra Espada, FAUTAPO Bolivia.

6. La valoración de las mujeres con discapacidad respecto a los servicios policiales es que, en general, estos revictimizan a las sobrevivientes de violencia (cuando llegan a acercarse a los servicios). Al no estar capacitados ni tener protocolos con medidas y ajustes necesarios para recibirlas y atenderlas, en general, se les niegan los servicios. Esta situación, aunada a la falta de información sobre servicios de violencia

basada en género para mujeres con discapacidad y otras barreras, contribuye a que los casos de violencia que enfrentan niñas y mujeres con discapacidad no se reporten y la violencia se perpetúe.

7. Las mujeres con discapacidad también identificaron **barreras para acceder al sistema de justicia**. Además de enfrentar las barreras físicas, de comunicaciones, actitudinales y económicas, enfrentan la falta de ajustes razonables y ajustes de procedimiento y un sistema que, en general, no es fácil de transitar para las mujeres. No se basa en el fomento y reconocimiento de su autonomía para tomar decisiones.

“Hemos constatado algunos casos en los que se le pide a la mujer sorda que firme papeles sin que ella entienda lo que el papel dice. Hacerse entender no es un favor, una mujer sorda no tiene por qué suplicar la necesidad de tener una acompañante, mediadora o un intérprete.”

Sordas sin Violencia, Argentina.

“Mi recomendación sería que las experiencias y los testimonios de niñas y mujeres con discapacidad se consideren tan válidos como los de las demás. Que se escuche a las niñas y mujeres con discapacidad y se les permita hablar sobre sus propias vidas -que se les respeten sus derechos, básicamente- sin considerar a las personas sin discapacidad (madres, padres, familiares, cuidadores y cuidadoras) como autoridades sobre sus vidas.”

Luna Irazábal, activista.

8. Lideresas de organizaciones de mujeres con discapacidad y de organizaciones de personas con discapacidad manifestaron consistentemente que, en general, **las organizaciones feministas no integran los derechos y las prioridades de las mujeres con discapacidad en sus procesos de incidencia**.

9. Algunas organizaciones de personas con discapacidad están **lideradas por hombres adultos** que perpetúan estereotipos de género, no fomentan ni permiten el desarrollo de liderazgos de mujeres y no priorizan la violencia basada en género como un eje importante de trabajo a pesar de los esfuerzos de algunas mujeres con discapacidad.

10. Las capacitaciones en perspectiva de género y discapacidad **y las actividades para cuestionar normas**

sociales discriminatorias por género, discapacidad y otras características implementadas por una variedad de actores, en general, no incluyen mecanismos de monitoreo y evaluación que permitan valorar los resultados y el impacto y por esa vía, identificar buenas prácticas para ajustar o innovar metodologías.

11. Se reporta que hay escasos o nulos recursos públicos nacionales para financiar proyectos de prevención y atención a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad, para que los programas y servicios de prevención y atención a violencia contra niñas y mujeres con discapacidad sean accesibles o para financiar a las organizaciones que implementan proyectos para responder a los vacíos del Estado.

“Desde el Estado nunca ha habido un financiamiento a pesar de que se reconoce el valor del trabajo que realiza Sordas sin Violencia [en el acompañamiento a mujeres sordas víctimas de violencia]. Las mismas instituciones del Estado derivan a mujeres Sordas al servicio, pero no derivan los presupuestos necesarios.”

Sordas sin Violencia, Argentina.

12. Si bien algunos **consejos nacionales de discapacidad han integrado una estrategia de género**, otros no tienen estrategias al respecto y no consultan sistemáticamente con mujeres con discapacidad. Por otra parte, los consejos nacionales de la mujer, en general, toman acciones puntuales para incluir mujeres con discapacidad, pero todavía no se integra la perspectiva de discapacidad en la mayor parte de sus estrategias.

13. Los Estados todavía **no generan datos ni recaban información sistemática sobre las situaciones de violencia que enfrentan las mujeres con discapacidad**. Esto contribuye a su invisibilización y por otra parte, esta brecha es tomada como excusa para no asignar recursos y tomar acciones específicas para responder a esta violencia, a pesar de ser responsabilidad del Estado recabar esa información, generar los análisis y actuar en consecuencia.

“Hay invisibilidad completa del tema de violencia contra niñas con discapacidad. Muy pocos casos se han denunciado. Muchas niñas con discapacidad viven en el abandono pues los padres tienen que ir a trabajar y las dejan en una cama. Quedan completamente abandonadas

durante el día, con un plato con frijoles y tortillas. Datos oficiales, no los vas a encontrar”.

SEHLAC El Salvador.

14. Las políticas públicas de prevención y atención a violencia contra niñas y mujeres, en su mayoría, no han integrado una verdadera perspectiva de discapacidad basada en derechos humanos. Se menciona a las mujeres con discapacidad como un grupo de mayor vulnerabilidad. Sin embargo, **no se establecen protocolos, se asignan pocos o nulos presupuestos para las organizaciones de mujeres con discapacidad y para accesibilidad.** Si no se toman medidas específicas para incluir a mujeres con discapacidad, de hecho, se las está excluyendo.

15. Si bien han habido avances para adecuar las legislaciones nacionales a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, mujeres con discapacidad reportan **que sigue habiendo legislaciones que contravienen los derechos de las mujeres con discapacidad, sobre todo en cuanto a la capacidad jurídica y esterilización, prescripción de anticonceptivos y aborto forzados.** Por otra parte, la mayor parte de las legislaciones sobre violencia de género todavía no incluyen medidas específicas suficientes para garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad.

En la región todavía existen y se siguen proponiendo legislaciones que no están en el marco de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Por ejemplo: en julio del 2020, en México, se presentó una propuesta de revisión de la Ley sobre Salud Mental que contraviene a la convención en varios aspectos, entre ellos:

1. El artículo 16 propone: “Contar con un representante personal en caso de carecer de capacidad jurídica para ejercer los derechos a que se refiere la fracción anterior”. Mientras que la Convención en su art. 12 dice: “Los Estados Parte reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida”.

2. Pone en grave riesgo a personas con discapacidad pues contempla su internación involuntaria en hospitales psiquiátricos. La internación contra la voluntad se equipara a tortura.

Esto es un ejemplo que demuestra que todavía hay mucho por hacer en materia legislativa.

Fuente: @YoTambien, @DocumentaAC, @DRI_Mexico, @OrgulloLocoMx #SaludMentalconDerechos

Ver entrevista a Katia D'Artigues, periodista y activista de la asociación Yo También: <https://twitter.com/i/status/1286716119521415169>

16. Las normas sociales prevalecientes siguen perpetuando prejuicios y estereotipos sobre mujeres por el hecho de ser mujeres, vivir con discapacidad y pertenecer a los pueblos originarios, ser afrodescendientes, migrantes o desplazadas o pertenecer a la comunidad LGBTI. El machismo se identificó sistemáticamente como una de las principales barreras y los **análisis interseccionales son incipientes.**

17. La impunidad hacia los agresores y la falta de sistemas de apoyo para la vida independiente de mujeres con discapacidad son factores que contribuyen de manera importante a que los casos de violencia ni siquiera lleguen al sistema policial y judicial. **Las mujeres con discapacidad que se acercan a estos servicios son frecuentemente revictimizadas y no reciben la atención** a la que tienen derecho. Los perpetradores rara vez son sancionados. Esto contraviene la debida diligencia, la no revictimización y la reparación integral del daño a la que tienen derecho las sobrevivientes de violencia basada en género.

Las barreras que enfrentan las mujeres con discapacidad para acceder a sus derechos sexuales y reproductivos son muchas y variadas: para conocer la perspectiva de 83 mujeres con discapacidad, en Argentina, en el marco del proyecto DeSear de REDI, consultar el enlace siguiente: <http://www.redi.org.ar/Que-hacemos/Genero/las-mujeres-con%20discapacidad-contamos-nuestras-mujeres-con-discapacidad-contamos-nuestras-barreras-para-ejercer-derechos-sexuales-y-reproductivos.pdf>

2.3 Prácticas prometedoras en la prevención y atención a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad

A continuación, se sintetizan las prácticas más efectivas que fueron identificadas para prevenir y

atender a la violencia contra niñas y mujeres. Las prácticas aquí enumeradas resultan del análisis del trabajo de las diferentes organizaciones e instituciones entrevistadas. Es decir, en la siguiente lista una práctica no corresponde a un actor en particular, sino que es la síntesis de iniciativas implementadas por una o varias organizaciones e instituciones.

1. Capacitación de mujeres con discapacidad en sus derechos como mujeres y como personas con discapacidad, en el derecho a vivir una vida libre de violencia, en salud y derechos sexuales y reproductivos. A través de esta investigación queda demostrado que estas capacitaciones contribuyen ampliamente tanto a la prevención de la violencia psicológica, física y sexual como a la identificación y atención a situaciones de violencia antes invisibilizadas. Los procesos de capacitación sobre salud sexual y reproductiva y sobre violencia de género son catalizadores tanto del reconocimiento de una situación de violencia, como de su visibilización. Estas violencias solo pueden atenderse en la medida en que se reconocen y se visibilizan. Es principalmente en estos talleres donde la violencia pasa del ámbito privado (donde la violencia puede estar naturalizada) al ámbito público (donde la violencia se debe reconocer como una violación a derechos humanos que debe detenerse y atenderse) (Massolo, 2011). Todas las organizaciones de mujeres y de personas con discapacidad que figuran en esta publicación realizan este tipo de actividad de alguna manera. Es de resaltar el éxito de la utilización de metodologías participativas, que parten del saber y las vivencias de las participantes, así como de metodologías de aprendizaje horizontal innovadoras. Esto incluye, por ejemplo, la educación popular feminista⁶ de la Colectiva Mujeres Diversas Libertad - Conocimiento - Empoderamiento en Colombia; el Teatro de las Oprimidas⁷ de Mujeres con Capacidad de Soñar a Colores en Guatemala y los talleres de aprendizaje colaborativo de REDI.

2. Creación de organizaciones, colectivos o comités conformados únicamente por mujeres con discapacidad. A través de varias experiencias se identificó claramente que es en esos grupos de mujeres donde se menciona y se prioriza la violencia de género que, por lo general, permanece invisibilizada en grupos mixtos. Esto se ha constatado en los casos de CIMUNIDIS en Chile y las comisiones de la mujer

de AHLMYS en Honduras, por ejemplo. Los espacios formales e informales de mujeres potencian la identificación y atenciones de la violencia, así como la creación de lazos de autoayuda.

3. Desarrollo de estrategias integrales con perspectiva de género y discapacidad en organizaciones de personas con discapacidad, con el fin de adoptar medidas y prácticas género-transformadoras de manera transversal, sostenible y con los recursos necesarios. Un gran ejemplo es el caso de Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad de El Salvador.

4. Capacitación formal de personal de apoyo, mediadoras o facilitadoras para mujeres con discapacidad que lo requieran. Se han creado estas figuras para facilitar procesos de comunicación e información y contar con redes y recursos que permitan la accesibilidad de las mujeres con discapacidad a diferentes entornos y servicios desde un enfoque de promoción de la autonomía. Los ejemplos identificados incluyen: facilitadores de justicia (Documenta, México); tríada de acompañamiento a mujeres sordas conformadas por mediadora sorda, intérprete de lengua de señas y psicóloga u otra profesional oyente (Sordas sin Violencia, Argentina) y personal de apoyo para la

6. La educación popular feminista incorpora un análisis sobre la intersección entre la opresión de género, raza, clase, etc., y aplica esto a todas las relaciones de poder y dominación, y a todas las luchas. También ha desarrollado una metodología integrada, que comprende el cuerpo, el espíritu, el corazón y la mente, incluyendo a la persona completa -la vida íntima diaria de mujeres y hombres- a la vez que sus vidas laborales y comunitarias (Nadeu, 1996).

7. Augusto Boal, dramaturgo brasileño, desarrolló el Teatro del Oprimido entre 1971 y 1986 "para otorgar la palabra a las clases oprimidas." El Teatro de los Oprimidos está basado en diferentes formas de arte y reúne ejercicios, juegos y técnicas teatrales con el objetivo utilizar el teatro como un instrumento para la comprensión y la búsqueda de alternativas a problemas sociales e interpersonales. Se trata de estimular a los participantes no-actores a expresar sus vivencias de situaciones cotidianas de opresión a través del teatro para estimular la reflexión sobre su pasado, modificar la realidad en el presente y crear su futuro, para actuar en escena y en la vida (Motos, 2017).

comunicación y otras tareas en las capacitaciones (REDI Argentina y otras organizaciones). Mujeres con Capacidad de Soñar a Colores, en Guatemala, que también trabaja con personal de apoyo en sus diferentes actividades y ha identificado como un factor facilitador de la participación de mujeres con discapacidad que son madres de familia, la instalación de un servicio de cuidado de bebés, niños y niñas en el espacio de las capacitaciones.

5. Desarrollo de estrategias globales para la incorporación de la perspectiva de género y discapacidad en los servicios. Esto incluye, por ejemplo, el desarrollo de protocolos, ajustes a los procedimientos e implementación de capacitaciones sectoriales específicas para los servicios de salud, sociales, policiales y judiciales. Las directrices a nivel general no bastan para lograr un cambio significativo y durable en los servicios y las actividades de concientización deben ser solo un paso dentro una estrategia más amplia. Los servicios que han comenzado a modificar sus prácticas de manera integral y sostenible implementaron estrategias a largo plazo, incluyendo el desarrollo de políticas claras de inclusión, capacitaciones para todo el personal, adaptación de protocolos y procedimientos, ajustes de accesibilidad física y comunicacional, alianzas con mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas y asignación de recursos específicos. Algunos ejemplos son la Procuraduría General de la República de El Salvador, el Hospital Álvarez de Argentina en colaboración con Sordas sin Violencia, ProFamilia en colaboración con ASDOWN Colombia y algunos operadores de justicia con el apoyo de Documenta y Equis en México.

6. Utilización de tecnología y diferentes tipos de soporte de comunicación (aplicación, página de Internet, redes sociales) como una herramienta más que permite informar, acercar los servicios y mantener los contactos, dentro de una estrategia más global de accesibilidad (por ejemplo: REDI Argentina, RIADIS Ecuador). Esto se vuelve todavía más importante durante la emergencia sanitaria y en el contexto de zonas rurales, remotas, con poca presencia de instituciones del Estado o en zonas en conflicto. RIADIS reportó que, en Ecuador, por ejemplo, el uso de redes y tecnologías les ha permitido

empezar el apoyo de telepsicología en el marco de la emergencia por la COVID-19 a población indígena con discapacidad en zonas alejadas de Quito.

7. Desarrollo de guías de sensibilización e información en formatos accesibles sobre violencia basada en género, cómo identificarla y cómo responder a ella. Ejemplos incluyen las excelentes guías elaboradas por Colectivo de Vida Independiente (Guatemala), Eu me Protejo (Brasil), Colectivo Hellen Keller (Brasil), REDI, Sordas sin Violencia, Fundación Solar de Integración (Argentina), Humanity & Inclusion Bolivia, y UNPRPD, UNFPA y PRONADIS en Uruguay. Por otra parte, se desarrolló material de sensibilización y capacitación para que los servicios sean accesibles, como el desarrollado por COCEMFE y organizaciones aliadas en Perú y Documenta en México.

8. Desarrollo de un enfoque global de prevención de la violencia contra la niñez con discapacidad, incluyendo actividades como: suscripción de una política de protección para el personal de toda organización, institución o servicio y sus proveedores; trabajo con familias sobre niñez con discapacidad; empoderar a la niñez para que sea tratada con respeto y puedan denunciar un abuso; establecer protocolos en caso de identificar casos de violencia. Dos ejemplos son Los Pipitos Nicaragua y Humanity & Inclusion Bolivia (Handicap International, 2019).

9. Creación de alianzas entre autoridades, servicios y mujeres con discapacidad a través de sus organizaciones representativas. Esto se refiere, no solo a reuniones puntuales y actividades de concientización en derechos, sino a la plena participación de mujeres con discapacidad en el ciclo de programación con el fin de garantizar que se responda a sus derechos y prioridades. Ejemplos incluyen: CIMUDIS República Dominicana, Fundación Derechos Humanos, Mujer y Discapacidad en Costa Rica y Programa Nacional de Discapacidad del Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay.

10. Implementación de actividades de sensibilización que cuestionen las normas sociales que perpetúan la desigualdad por género y discapacidad dirigidas al público en general, como un eje que contribuye al reconocimiento de la igualdad de derechos de las mujeres con discapacidad. Esto incluye la difusión de

mensajes en programas de radio y carteles en lugares estratégicos (por ejemplo: FUNDISCA Colombia); visibilizar a mujeres que ejercen sus derechos a través de actividades sociales, económicas, políticas (como en el caso de PRONADIS Uruguay); y actividades de sensibilización-acción como el Teatro de las Oprimidas (Mujeres con Capacidad de Soñar a Colores, Guatemala), que presentan las barreras y la violencia que enfrentan las mujeres con discapacidad e invitan al público a subir al escenario para encontrar soluciones de manera conjunta.

II. Fortalecimiento de las **estrategias de inclusión de mujeres con discapacidad en conjunción con estrategias de inclusión de otras poblaciones que enfrentan mayor marginación**, como son los pueblos originarios, las personas afrodescendientes y las migrantes, así como la comunidad LGBTI y la infancia. Se identificaron algunos intercambios puntuales, pero se hace visible la necesidad de apoyar a las organizaciones e instituciones para establecer estrategias claras de comunicación, incidencia y elaboración de presupuestos con enfoque interseccional; así como trabajar para sensibilizar a los diferentes grupos (como al resto de la población) sobre las barreras y prioridades de cada uno de ellos. Ejemplos de enfoques interseccionales incluyen CIES en Bolivia, Fundación Paso a Paso en México y la Red Nacional de Mujeres Ciegas en Colombia.

“Se hizo un estudio sobre violencia contra mujeres en tres comunidades. Primero se preguntaba si las mujeres vivían situaciones de violencia y la mayoría decían que no, porque la violencia estaba naturalizada. Después se preguntaba específicamente si vivían rasgos específicos de violencia y entonces ellas respondían: “sí me regañan” o “sí me golpean”, o “sí me aíslan”. Pero no lo veían como violencia. Así se constató que 100% de las mujeres indígenas con discapacidad de dichas comunidades vivían situaciones de violencia”.

Olga Montúfar, presidenta de Fundación Paso a Paso, México; y, presidenta de la Red Global de Personas Indígenas con Discapacidad y punto focal para América Latina y el Caribe.

Enfoques interseccionales: mujeres indígenas con discapacidad

Si bien solo se entrevistó a tres representantes de organizaciones de personas indígenas con

discapacidad, las experiencias reportadas en México, Ecuador, Bolivia y Guatemala demuestran que las mujeres indígenas con discapacidad enfrentan barreras adicionales.

Es cierto que, en algunos casos, los usos y costumbres pueden tener sesgos patriarcales y en esos casos es necesario responder a ellos. Pero las barreras provienen, en gran medida, de la situación de exclusión y marginación a la que los pueblos indígenas han sido relegados históricamente, que es un factor más de violencia estructural. Esto se refleja aún más en aquellas mujeres indígenas con discapacidad que viven en zonas rurales o remotas y que prácticamente no tienen acceso a ningún servicio esencial. En las vivencias de las mujeres indígenas con discapacidad, diferentes sistemas de opresión se intersectan y resultan en una exclusión mayor al resto de la población.

Si bien no se puede generalizar a partir de una sola experiencia, el caso de Fundación Paso a Paso en México y su metodología de contribuir a la implementación de los derechos sociales, económicos y políticos como una vía concreta y un enfoque holístico de prevención a la violencia, en el marco de sus usos y costumbres, merece mayor estudio y reflexión.

Por otra parte, la Asociación de Personas con Discapacidad “Manuel Tot”, en Guatemala, cuenta, en su mayoría, con membresía indígena. Si bien no atiende a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad como tema específico, al formar parteras contribuye a mejorar la atención en salud reproductiva y disminuir la violencia obstétrica. Por otra parte, el apoyo a la



Capacitación para personas con discapacidad en Guatemala. Foto cortesía de la Asociación de Personas con Discapacidad “Manuel Tot”.

implementación de proyectos económicos (basados en el saber tradicional indígena y respetuosos del medio ambiente) de mujeres con discapacidad fortalece su empoderamiento y participación en la comunidad y de esa manera contribuye a forjar relaciones de género más equitativas.

12. Generación de evidencias basada en estándares internacionales, tanto en censos y encuestas a nivel nacional, como a través de diagnósticos e investigaciones específicas sobre los diferentes tipos de violencia que viven las mujeres con discapacidad. Esto, con el fin de visibilizar las situaciones de violencia y con esa base, incidir ante instituciones del Estado para que respondan a esas situaciones a través de legislación, políticas públicas y servicios accesibles. Hay excelentes ejemplos por parte de ASDOWN Colombia, CIMUNIDIS Chile, CIMUDIS República Dominicana, CODIP y COCEMFE en Perú, Consejo Nacional de Igualdad de Género y UNFPA en Ecuador, EQUIS Justicia para las Mujeres en México y Disability Rights International en México y Guatemala.

13. Definición de una estrategia global de inclusión de mujeres con discapacidad en consejos o comisiones nacionales de la mujer, de manera que sus programas e iniciativas, en particular aquellas de prevención y atención a violencia basada en género, incluyan claramente a mujeres con discapacidad en puestos de decisión. Un buen ejemplo es el del Consejo Nacional de Género en Costa Rica en colaboración con Fundación Derechos, Mujeres y Discapacidad.

14. Definición de una estrategia global de género en los consejos o comisiones nacionales de discapacidad, para detallar claramente programas que atiendan específicamente las prioridades de las mujeres con discapacidad, teniendo en cuenta la diferencia en las barreras y tipos de violencia que enfrentan las mujeres por cuestiones de género. El Programa Nacional de Discapacidad de Uruguay y el Consejo Nacional de Discapacidad de República Dominicana tienen iniciativas en este sentido.

15. Incidencia a nivel legislativo para que se integre a mujeres con discapacidad en toda legislación, incluida aquella específica sobre violencia de género y se elimine cualquier legislación que viole los derechos de las mujeres con discapacidad (como aquellas que permiten la esterilización forzada). Ejemplos

incluyen la Alianza de Organizaciones de Personas con Discapacidad en Uruguay, Fundación Red de Sobrevivientes y Personas con Discapacidad en El Salvador y ASDOWN en Colombia. Otro ejemplo de incidencia es Disability Rights International, organización que investiga, incide y ha llevado ante la CIDH casos de violencia sistemática hacia mujeres institucionalizadas en México y Guatemala.

16. Implementación de actividades de concientización de hombres agresores con discapacidad. Si bien esta no fue una de las áreas específicas de investigación, se identificó el caso de una organización que realizó actividades puntuales, con recursos propios. En investigaciones anteriores se han identificado varios casos de hombres con discapacidad que ejercen violencia en América Latina, sobre todo un tiempo después de haber adquirido una discapacidad (Muñoz, 2020). La necesidad de incluir a hombres con discapacidad en programas de prevención y programas para hombres agresores existe. Puede estar invisibilizada justamente por un estereotipo que considera a los hombres con discapacidad como incapaces de ejercer violencia. La única organización que se identificó con actividades puntuales en este tema fue la iniciativa innovadora de AHLMYS Honduras.

17. Por parte de la cooperación internacional, las prácticas identificadas incluyen: a) impulso y apoyo a mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas específicamente en el tema de prevención y atención a violencia basada en género, en derechos y salud sexual y reproductiva; b) ajustes a los procedimientos para permitir el acceso a financiamiento por parte de pequeñas asociaciones en el caso de FCAM; c) apoyo técnico y financiero a organizaciones e instituciones nacionales para realizar diagnósticos sobre las situaciones de violencia a mujeres con discapacidad (por ejemplo: UNFPA en Ecuador); d) apoyo técnico y financiero para que algunos servicios esenciales empiecen a tomar medidas para ser accesibles; y, e) apoyo para el desarrollo de materiales didácticos y capacitaciones. Ejemplos incluyen el Fondo Centroamericano de Mujeres, UNFPA en Ecuador y Uruguay, y Humanity & Inclusion en Bolivia. Se citó también ONU Mujeres, Alianza de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (UNPRPD), y Open Society Foundations, entre otros.



Una mujer indígena y su hija con discapacidad en actividad económica en Bolivia. Proyecto Inclusión Económica de HI.

2.4 Recomendaciones para diferentes actores

Estas recomendaciones fueron desarrolladas con el Comité Asesor con base en el conjunto de prácticas analizadas, directrices y buenas prácticas existentes a nivel internacional; así como en las recomendaciones emitidas por las personas y organizaciones que contribuyeron a esta investigación.

Esta sección incluye:

1. Recomendaciones generales
2. Recomendaciones para organizaciones de personas con discapacidad
3. Recomendaciones para organizaciones feministas
4. Recomendaciones para servicios de salud, sociales, policiales y judiciales
5. Recomendaciones para los poderes legislativos
6. Recomendaciones para ministerios o secretarías
7. Recomendaciones para consejos o comisiones nacionales de discapacidad
8. Recomendaciones para consejos o comisiones nacionales de género
9. Recomendaciones para la cooperación internacional

Para garantizar la atención a mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia de manera efectiva, se deberá de adoptar un enfoque de doble vía, centrado en las mujeres con discapacidad y liderado por ellas.

ENFOQUE DE DOBLE VÍA

Medidas específicas para fortalecer la autonomía y conocimiento de derechos por parte de las mujeres con discapacidad.



Medidas para garantizar la participación plena de las mujeres con discapacidad en todos los procesos; garantizar el acceso a servicios en igualdad de condiciones.

Este es su derecho y contribuye a garantizar que la respuesta es acorde con sus prioridades y a las barreras que enfrentan.

Recomendaciones generales

• Para mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas:

Fortalecer el empoderamiento, autonomía y conocimiento de derechos de las mujeres con discapacidad, específicamente en temas de violencia basada en género, salud, derechos sexuales y reproductivos; fortalecer la incidencia basada en evidencia y buenas prácticas.

• Para proveedores y proveedoras de servicios esenciales de salud, sociales, policiales y judiciales:

Garantizar que todos los servicios, en particular los servicios de salud, sociales, policiales y judiciales que dan atención a sobrevivientes de violencia basada en género, sean accesibles. Esto incluye aspectos físicos, de comunicación, actitudinales y económicos. También es necesario que las rutas de atención o dispositivos de derivación existentes tengan medidas específicas para incluir a niñas y mujeres con discapacidad en igualdad de condiciones. Para ello, se debe considerar la creación de un servicio de recursos de accesibilidad (o servicios de apoyo) que complementen el trabajo de los servicios esenciales para garantizar su accesibilidad (por ejemplo: asistentes personales, mediadoras y facilitadoras, intérpretes de lengua de señas, transporte accesible, entre otros).

“Sería fundamental tener un modelo de atención inclusivo con un sistema diferencial que reconozca la discapacidad como un factor de riesgo que incrementa las formas y la incidencia de la violencia. Los servicios de atención deberían ser totalmente accesibles y contar con personal especializado en la atención diferencial por discapacidad”.

Silvia Quan, consultora y exintegrante del
Comité de Derechos de Personas con
Discapacidad de Naciones Unidas.

• Legislación:

Garantizar que toda la legislación nacional, en diferentes sectores, sea acorde con la Convención de los Derechos

de las Personas con Discapacidad. En particular:

- Incluir específicamente a las niñas y mujeres con discapacidad en la legislación sobre violencia basada en género y garantizar que participen en todos los procesos legislativos.

- Reconocer la capacidad jurídica, es decir, eliminar figuras como el estado de interdicción, tutelas u otras similares que sustituyen la toma de decisiones de las mujeres con discapacidad. Todavía existen legislaciones que impiden que las personas con discapacidad tomen decisiones sobre su vida y sobre sus cuerpos y se hacen propuestas de leyes que contravienen la convención⁸.

- Garantizar que se elimine la esterilización y el aborto forzados.

• Política pública:

Asegurarse de que todas las políticas públicas, a nivel nacional y a nivel local, incluyan una perspectiva de género y discapacidad, en particular aquellas sobre violencia basada en género. Para lograrlo, es necesario:

- Garantizar la plena participación de las mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas en todos los procesos y las etapas de elaboración, implementación y seguimiento a la política pública.

- Recabar datos claros y sistematizados sobre las situaciones de violencia que viven las niñas y mujeres con discapacidad.

- Recopilar y emitir información estadística desagregada por edad, discapacidad y otras características sobre el acceso de mujeres con discapacidad a la atención de violencia basada en género (desde la atención primaria hasta la emisión de una sentencia, de ser el caso).

- Establecer protocolos claros, mecanismos accesibles de monitoreo y evaluación participativa de las políticas públicas de violencia basada en género.

8. Ver, por ejemplo, el caso de la propuesta de reforma a la Ley de Salud Mental en México que contraviene a la CDPD, presentada en la sección de hallazgos.

- Fortalecer las capacidades de las instituciones para implementar una perspectiva de género y discapacidad de manera integral y sostenible.

- Asignar recursos humanos, tecnológicos, económicos y de infraestructura para lograr la implementación de políticas públicas sobre violencia basada en género con perspectiva de discapacidad y enfoque interseccional.

- Implementar programas de educación inclusiva a lo largo de diferentes etapas de la vida para que las mujeres con discapacidad desarrollen habilidades y capacidades que contribuyan a que puedan desempeñarse en todos los ámbitos y ayuden a permitirles generar ingresos, todo lo cual fortalece su autonomía.

- Cumplir con las obligaciones de transparencia, acceso a la información y rendir cuentas sobre la accesibilidad de los servicios esenciales incorporando las valoraciones de las mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas e informándolas sobre los avances y desafíos.

- Garantizar mecanismos de coordinación para que la atención sea multisectorial, efectiva y centrada en las necesidades de las mujeres.

● **Normas sociales:**

Implementar estrategias de prevención a través de diferentes medios que incluyan, entre otras iniciativas:

- Campañas en medios masivos, redes sociales y con metodologías innovadoras como actividades culturales y participativas; movilizar personas reconocidas para emitir mensajes de amplio alcance al público en general.

- Un rol más activo desde el sector educativo, con voluntad política, desarrollo de herramientas conceptuales y metodológicas inclusivas, personal especializado y recursos financieros suficientes para que los centros educativos integren e implementen estrategias inclusivas de educación integral de la sexualidad que incluyan la prevención de la violencia basada en género y la transformación de normas sociales.

- Incluir a hombres con discapacidad en toda actividad de prevención de violencia de género dirigida a hombres.

Los diseños de las estrategias de prevención deben basarse en pruebas previas y buenas prácticas de lo que realmente funciona o no para prevenir la violencia, incorporar en sus metodologías el monitoreo, la evaluación de las actividades para valorar su efectividad e impacto y realizar ajustes de ser necesario.

● **Cooperación internacional:**

Sería fundamental aplicar el enfoque de dos vías y fortalecer la cooperación internacional que ha jugado un rol fundamental en la implementación de iniciativas de prevención y atención a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad:

1) Aumentar el apoyo técnico y financiero específicamente para mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas y adaptar procedimientos de ser necesario para que las organizaciones jóvenes o que enfrentan múltiples barreras estructurales no sean excluidas por procesos complejos.

2) Requerir a todos sus aliados públicos y privados, en cualquier sector, y específicamente en el tema de violencia basada en género, que todo proyecto o programa apoyado por la cooperación establezca **medidas específicas para la inclusión de mujeres con discapacidad** y que los avances de inclusión se incorporen en el monitoreo y evaluación de todos los proyectos y programas. Esto incluye **apoyar a las instancias gubernamentales** para que desarrollen sus capacidades y protocolos de atención a sobrevivientes de violencia basada en género con una perspectiva de género y discapacidad a través de un enfoque interseccional.

Es fundamental que todos estos actores tomen conocimiento de las observaciones y recomendaciones emitidas por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y por el Comité de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres para cada país y adopten medidas específicas para responder a ellas.

Por otra parte, todas estas recomendaciones deben implementarse tomando en consideración un **enfoque interseccional de edad, género, discapacidad, pertenencia a población indígena o afrodescendiente, migrante, LGBTI y otras características** de diversidad relevantes en cada contexto. Esto quiere decir que cada servicio, cada institución, cada ministerio debe de tomar medidas específicas para garantizar la inclusión de los derechos y necesidades específicas de cada población.

En efecto, es usual que estos grupos poblacionales se mencionen de manera general como "grupos en situación de vulnerabilidad". Sin embargo, seguirán siendo excluidos mientras no se tomen medidas para responder a las barreras específicas que enfrenta cada uno de ellos y que son tan diversas como los mismos grupos mencionados. Sería estratégico y eficaz aprovechar la oportunidad de trabajar en el desarrollo de un sistema de servicios inclusivos desde la perspectiva de discapacidad, para tomar medidas que contribuyan a la inclusión de otros grupos que también han sufrido exclusión. En el sistema de servicios inclusivos que se presenta en esta publicación se incluyen propuestas concretas para lograrlo.

Finalmente, en el marco de la Agenda 2030, los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la Década de Acción hacia el logro de los mismos, es fundamental que los actores a nivel nacional y la cooperación internacional requieran que se incluya a las mujeres con discapacidad en todas las iniciativas, para contribuir al principio fundamental de esta agenda que es **No dejar a nadie atrás**.

A continuación, se emiten las siguientes recomendaciones específicas para cada tipo de actor.

Recomendaciones para las organizaciones de personas con discapacidad

1. Establecer una estrategia para integrar un **enfoque de género transversal** a la organización que contribuya a lograr verdaderos cambios género-transformadores dentro de la organización y a través de todos sus programas o proyectos. Estas estrategias deben incluir un posicionamiento claro en favor de los derechos de las mujeres con discapacidad y operacionalizarse a través de un plan de acción. Este plan debe incluir la identificación

de una línea de base y de objetivos concretos con indicadores específicos que permitan monitorear los avances, así como actividades específicas, medios necesarios para implementarlas y personas o equipos responsables de su implementación.

2. Capacitar específicamente a los líderes y las lideresas de la organización en **perspectiva de edad, género y discapacidad** para contribuir a que las mujeres con discapacidad conozcan sus derechos, que los hombres se sensibilicen y no bloqueen esfuerzos a favor de la igualdad de género, como se identificó en algunos casos de esta investigación. También es importante promover la participación de niñas, adolescentes y adultas mayores para visibilizar sus necesidades específicas, así como la de otros grupos en situación de vulnerabilidad. Sería excelente que en estas capacitaciones participaran organizaciones feministas para ir creando alianzas.

3. Crear espacios para que las **mujeres con discapacidad** identifiquen sus necesidades y prioridades de manera **confidencial y segura**. Esto puede ser a través de organizaciones de mujeres con discapacidad, comités de la mujer dentro de las organizaciones existentes que sean efectivos, reuniones específicas de mujeres para mujeres u otras iniciativas.

4. Entablar **diálogo con organizaciones feministas** para fomentar el intercambio e incidir para que la lucha por los derechos de las mujeres con discapacidad sea integrada en los marcos más amplios de incidencia contra la violencia basada en género.

5. Fortalecer el **manejo de redes e información en línea** como una herramienta para difundir información sobre los derechos y los servicios de atención a violencia basada en género y para facilitar el primer contacto con mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia.

6. Fortalecer la incidencia específicamente ante **consejos nacionales de discapacidad y consejos nacionales de igualdad de género** o instituciones similares para que las mujeres con discapacidad participen activamente y sean incluidas plenamente en todos los programas de prevención y atención a violencia contra niñas y mujeres.

7. Realizar, o incidir a favor de la realización, de **diagnósticos, investigaciones o encuestas sobre la situación de las mujeres con discapacidad** en lo que respecta a la violencia de género, con el fin de tener datos claros y evidencia que contribuya a sustentar la incidencia en política pública. Estos deberán implementarse con un enfoque interseccional que permita visibilizar situaciones de violencia interseccional en mujeres indígenas, afrodescendientes, migrantes, LGBTI o con otras características. Esto contribuirá a demostrar con evidencia clara y documentada su alta prevalencia y la necesidad de una respuesta integral desde la política pública.

8. Forjar alianzas con **ministerios y con servicios** de salud, sociales, policiales y judiciales y aliados de la sociedad específicamente para la **creación o adaptación de protocolos y metodologías** para que los servicios sean realmente accesibles (accesibilidad física, de comunicaciones, actitudinal y económica). Difundir información sobre los servicios existentes y las rutas de atención entre mujeres con discapacidad.

9. Incluir temas de **salud sexual y reproductiva y violencia de género** dentro de las capacitaciones para mujeres con discapacidad, pues la práctica demuestra que esto contribuye a la prevención y a la identificación y atención de casos antes invisibilizados de violencia. Esto incluye reflexionar sobre ciertos conceptos (familia, amor, afecto, relaciones consensuadas, relaciones sexuales, por ejemplo) a la luz de la participación directa de las mujeres con discapacidad tanto de zonas urbanas como rurales, así como de mujeres indígenas o afrodescendientes con discapacidad. Sería interesante considerar la Educación Integral en Sexualidad como un eje de trabajo y buscar incluir este tema en el ámbito educativo formal y no formal.

10. Incorporar un **análisis interseccional** con el fin de responder de mejor manera a las necesidades específicas de mujeres con discapacidad con otras características en cuanto a edad, género, tipos de discapacidad, origen y otras identidades.

11. Implementar **actividades de sensibilización para la comunidad en general** con el fin de cuestionar y modificar las normas discriminatorias por género y discapacidad utilizando metodologías innovadoras

como teatro y actividades culturales y lúdicas, y movilizandolos medios de comunicación, redes sociales y líderes y lideresas en diferentes ámbitos (políticos, culturales, artísticos y de opinión).

12. Incluir e incidir en favor de los derechos de las **mujeres con discapacidad múltiple, sordociegas, con discapacidad intelectual o discapacidad psicosocial**, incluyendo a aquellas que están en centros de atención psiquiátrica, pues en general son más vulnerables frente a la violencia basada en género.

13. Participar en la realización de **informes alternativos** en los marcos de diferentes convenciones para resaltar las situaciones de violencia de niñas y mujeres en diferentes marcos y contribuir a transversalizar la perspectiva de género y discapacidad.

14. Contribuir a la **generación de jurisprudencia favorable** mediante la participación en litigios estratégicos de casos emblemáticos en alianza con organizaciones especializadas en acceso a la justicia.

Recomendaciones para organizaciones feministas

1. Informarse sobre los **derechos de las mujeres con discapacidad y su situación** en su país, dialogando con mujeres con discapacidad y revisando diferentes informes alternativos, observaciones y recomendaciones de los Comités de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la CEDAW.

2. Establecer alianzas con mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas con el fin de conocer y comprender las barreras que enfrentan para acceder a sus derechos, en particular el derecho a una vida libre de violencia.

3. Analizar en qué medida la **propia organización** feminista es inclusiva de mujeres con discapacidad y tomar medidas **para mejorar su accesibilidad** desde todo punto de vista.

4. Incluir las **prioridades y reivindicaciones** de las mujeres con discapacidad en sus estrategias. En los informes que realizan, incluir estrategias de exigibilidad y denuncia para mujeres con discapacidad, tomando en cuenta instrumentos internacionales. Los

informes alternativos para CEDAW y la Convención sobre los Derechos de la Niñez deben incorporar datos de mujeres y niñez con discapacidad.

¡El feminismo será anticapacitista o no será!

Colectiva Mujeres con Capacidad de Soñar a Colores.

Recomendaciones para los servicios de salud, sociales, policiales y judiciales

En cuanto a los servicios, se presentan en primer lugar recomendaciones generales de acuerdo con los cinco ejes de los servicios inclusivos:

CINCO EJES DE TRABAJO



Recomendaciones para los servicios de acuerdo con los cinco ejes de servicios inclusivos

- Establecer **políticas institucionales** donde se mencione específicamente el objetivo de incluir a mujeres con discapacidad; y, traducir esa política en medidas concretas como planes de acción, directrices y presupuestos asignados específicamente para accesibilidad y sistemas de apoyo para mujeres con discapacidad. Esto incluye eliminar toda pauta que niegue el acceso a servicio a mujeres con discapacidad, incluyendo aquellas con discapacidad psicosocial.
 - Establecer **políticas y reglamentos de recursos humanos** que permitan y fomenten la contratación y permanencia en el empleo de mujeres con discapacidad en igualdad de condiciones, a través de la implementación de ajustes razonables. El acceder al empleo es un derecho de las mujeres con discapacidad que en este caso también contribuye a la creación de entornos accesibles y favorece la empatía con mujeres con discapacidad usuarias de los servicios de atención a violencia basada en género.
 - Implementar **capacitaciones** frecuentes, con **metodologías adecuadas y sujetas a evaluación**, sobre los derechos de mujeres con discapacidad y cómo adaptar los servicios para poder atender sus necesidades e incorporar en su práctica profesional el respeto a la diferencia, lo que implica una guía oportuna, buen trato, respeto y adaptaciones. Evaluar y ajustar todos los **procedimientos, protocolos y guías metodológicas** para garantizar que exista una cultura de inclusión con prácticas específicas de atención **por parte de todo el personal y en cada servicio, incluyendo los dispositivos de derivación.**
- En efecto, el personal de cada servicio debe de tener los conocimientos, las actitudes y las prácticas adecuadas para que las mujeres con discapacidad tengan acceso a servicios respetando su autonomía y sus derechos. Para ello, sería importante contar con un **servicio de recursos de accesibilidad** (o "sistema de apoyo") que incluya figuras como asistentes

personales, mediadoras, facilitadoras y otras personas capacitadas en enfoques de género y discapacidad, violencia de género y funcionamiento de los servicios. Esto facilitaría el acceso a los servicios esenciales de manera ágil, respetuosa y autónoma, con el fin de que los servicios no revictimicen a las mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia o les nieguen su derecho a la salud, a la justicia y a la debida diligencia, que les permitan salir de situaciones de violencia.

- Realizar mejoras y ajustes para garantizar la accesibilidad de **infraestructura y comunicaciones**. Esto incluye los espacios físicos de la institución (acceder y circular en ellos con autonomía y seguridad) y la **accesibilidad de todas las comunicaciones** que permitan su comprensión por el mayor número de personas, incluyendo mujeres con diferentes tipos de discapacidad. Además, se debe de garantizar **la difusión de información sobre servicios hacia las mujeres con discapacidad** en su diversidad de características, para que conozcan los servicios que existen, sepan que ellas serán bienvenidas y cómo acceder a ellos.
- Establecer **alianzas** con organizaciones de mujeres con discapacidad con el fin de que los servicios entiendan claramente su situación, prioridades y necesidades.

Más específicamente, se recomienda:

1. Realizar una **evaluación de accesibilidad** de cada servicio, que incorpore accesibilidad física (incluyendo el traslado al servicio), de comunicación, actitudinal y económica y examine de manera global: **políticas institucionales, recursos humanos, prácticas, infraestructura y comunicaciones, y alianzas**. Esto debe realizarse en colaboración con mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas. En función de los resultados de la evaluación, **establecer un Plan de Acción de Inclusión con medidas a corto, mediano y largo plazo**. Este Plan debe incluir la identificación de una línea de base y de objetivos concretos con indicadores específicos que permitan monitorear los avances en inclusión de mujeres con discapacidad a través de un enfoque interseccional, así como actividades específicas, medios necesarios para implementarlas y personas o equipos responsables de su implementación.

2. De no tenerse, desarrollar **políticas de protección** de la infancia y políticas de protección a las mujeres de toda forma de violencia, incluyendo explotación y abuso sexual (Handicap Internacional, 2019).

3. Asignar presupuestos específicos para la accesibilidad del servicio, dedicados, por ejemplo, a mejorar la accesibilidad física y de comunicaciones, a cubrir los gastos de traslado a los servicios para facilitadoras o mediadoras y en general para un servicio de recursos de accesibilidad (o “sistema de apoyo”) que contribuya a facilitar el acceso de mujeres con discapacidad a los servicios.

4. Desglosar los indicadores de servicio por **género, discapacidad, edad**, y otras características de diversidad a través de un **enfoque interseccional**, de tal forma que los avances se puedan monitorear de manera efectiva, se realicen informes de transparencia sobre los avances y se rindan cuentas. Es fundamental que el desglose por discapacidad se realice de acuerdo a las preguntas del grupo de Washington (CEPAL, 2018) u otro estándar acorde con la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

5. Identificar, trabajando en conjunto con mujeres con discapacidad, las características que deberían de tener los lugares seguros, refugios o albergues que contribuyan a prevenir y responder a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad. Esto debe realizarse de forma participativa con el fin de que estos espacios puedan crearse o adaptarse desde los propios requerimientos de las mujeres con discapacidad, analizando qué información requieren, en qué formatos, cómo se les puede hacer llegar, qué tipo de atención requerirían, qué rutas serían las más propicias y efectivas, entre otros aspectos.

6. En el marco de los servicios sociales, tomar medidas que permitan la **vida independiente de mujeres con discapacidad a través de sistemas de apoyo**, para poder vivir fuera de sus hogares si así lo deciden. Esto contribuiría a que tengan opciones de vida digna en lugar de vivir con sus agresores o estar en situación de calle (Human Rights Watch, 2020).

7. Tomar **medidas específicas para que las mujeres con discapacidad puedan acceder a servicios**

multisectoriales de atención a la violencia: a través de organizaciones de personas con discapacidad, de acceso directo a cualquier servicio dentro o fuera de una red de atención a sobrevivientes (por ejemplo: una escuela, un puesto de salud, un centro de rehabilitación) o por medio de redes sociales, ya que se constata que hay una gran parte de casos de violencia que ni siquiera llegan al sistema de atención. Realizar formaciones específicas a cada sector es fundamental para identificar a mujeres con discapacidad violentadas y saber asesorarlas de la mejor manera, brindándoles información accesible sobre todos los recursos y opciones que tienen para salir de la violencia.

8. Garantizar que exista una **ruta de atención o dispositivo de derivación efectivo que incluya**

servicios accesibles en los sectores de salud (incluyendo servicios de rehabilitación), **social, policial y judicial** que permita a las mujeres con discapacidad acceder a los diferentes servicios que requieran en condiciones de seguridad y no revictimización. Esto debe incluir a mujeres indígenas, afrodescendientes, aquellas que viven en zonas rurales y remotas y con otras características.

9. Establecer **mecanismos accesibles de evaluación y de rendición de cuentas de los servicios** que permitan a las mujeres en general y a las mujeres con discapacidad en específico, dar sus aportes sobre el servicio, las barreras y los facilitadores encontrados a través de un sistema de medición de la satisfacción de la usuaria que sea accesible, que también pueda tener un sistema de quejas y sugerencias accesible.



Una mujer y su bebé son atendidos en un centro de rehabilitación en Bolivia, donde Humanity & Inclusion ha capacitado al personal para atender a las usuarias con enfoque de género, discapacidad y derechos humanos.

Recomendaciones para los ministerios o secretarías y sus instancias a nivel local

1. Establecer **alianzas con mujeres con discapacidad** y sus organizaciones representativas para que sus prioridades, necesidades y derechos sean incluidos de manera transversal en todas las políticas y programas, en particular aquellos sobre violencia basada en género.

2. Establecer directivas para **incluir a mujeres con discapacidad en cada sector** (educación, empleo, salud, entre otros) y asignar presupuestos específicos para accesibilidad, con un enfoque interseccional.

3. Desarrollar las **capacidades del personal a todo nivel de cada ministerio** para que conozcan los derechos de las mujeres con discapacidad, las barreras que enfrentan y las medidas necesarias para que ejerzan sus derechos plenamente.

4. Reformar los **planes de estudio** de las carreras que sostienen los servicios de salud, sociales, policiales y judiciales para que se incluyan materias, módulos y cursos, relacionados con derechos humanos, género y discapacidad, para que los profesionales aborden sus prácticas con esos enfoques al incorporarse en diferentes servicios.

5. Establecer estándares de accesibilidad tomando en consideración estándares internacionales, exigir **rendición de cuentas a cada una de las entidades bajo su tutela** sobre su implementación y sobre la inclusión de mujeres con discapacidad.

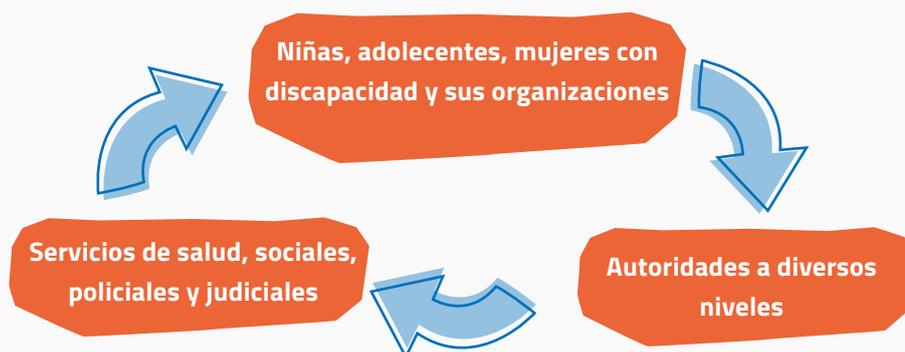
6. **Examinar y actualizar las asignaciones presupuestarias para “discapacidad” y cómo se utilizan.** Los Estados tienen la obligación de contar con servicios accesibles, pero esto no será realizable ni sostenible mientras el Estado no asigne los presupuestos necesarios para garantizar la accesibilidad. Un análisis presupuestario contribuiría a identificar tanto vacíos como oportunidades (CCIS, 2020).

7. Informarse y tomar medidas para cumplir con las **Observaciones que el Comité sobre los Derechos de Personas con Discapacidad** emite específicamente para cada país en diferentes sectores, en particular en la prevención y atención a violencia contra niñas y mujeres con discapacidad.

8. Impulsar el desarrollo de **Planes de Acción Inclusivos** de violencia basada en género que tomen medidas claras para incluir específicamente a mujeres con discapacidad. Estos planes deben basarse en estándares internacionales de accesibilidad a los servicios e incluir la identificación de una línea de base y de objetivos concretos con indicadores específicos que permitan monitorear los avances, así como actividades específicas, los medios necesarios para implementarlas y personas o equipos responsables de su implementación.

9. Garantizar la **coordinación** entre los servicios de los sectores involucrados en la prevención y atención a violencia basada en género, incluyendo servicios de recursos de accesibilidad y dispositivos de derivación. Esto contempla a los mecanismos de articulación entre las autoridades o instancias regulatorias, los servicios esenciales y las mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas.

COORDINACIÓN
ENTRE LOS
ACTORES Y PAPEL
FUNDAMENTAL DE
LAS MUJERES CON
DISCAPACIDAD



Recomendaciones para consejos o comisiones nacionales de discapacidad

1. Garantizar que la institución y cada uno de sus programas incluya **una perspectiva de género y que las mujeres con discapacidad participen** activamente en todo el ciclo de diseño, implementación, monitoreo y evaluación de todas las estrategias y actividades implementadas.

2. Implementar junto con mujeres con discapacidad **capacitaciones sobre derechos de mujeres con discapacidad y medidas para ejercer esos derechos utilizando metodologías sólidas, realizar monitoreo y evaluación de las capacitaciones** y asegurarse de que participe todo el personal de las instituciones objetivo.

3. **Apoyar técnica y financieramente** las actividades de las mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas, en particular en el área de prevención y atención a violencia basada en género. Contribuir a amplificar, documentar y difundir las actividades.

4. **Incidir ante los diferentes ministerios** vinculados con el tema de violencia basada en género, los organismos encargados de la temática de género y el poder legislativo con el fin de que garantizan que integren plenamente a las mujeres con discapacidad en cualquier iniciativa sobre violencia basada en género.

5. Contribuir a monitorear las **situaciones de violencia institucional en centros de atención psiquiátrica**, en los cuales se han documentado violencia generalizada hacia mujeres con discapacidad intelectual y psicosocial e internación forzada.

6. Incidir para que las oficinas o **institutos nacionales de estadísticas** realicen estudios específicos e incluyan a mujeres con discapacidad en encuestas y diagnósticos más amplios sobre violencia de género, basados en los estándares de las preguntas del Grupo de Washington.

7. Incidir para que se implementen iniciativas de **educación inclusiva** a lo largo de todas las etapas del aprendizaje como una estrategia más que contribuya a fomentar la participación de niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad en la sociedad y de fomentar el desarrollo de sus capacidades y habilidades que les permitan tener mayor autonomía en su vida cotidiana

y por ende contribuyen a eliminar la dependencia de familiares que puedan ejercer violencia contra ellas.

8. Impulsar **estrategias de sensibilización para la comunidad en general** con el fin de cuestionar y modificar las normas discriminatorias por género y discapacidad, incluyendo a través de metodologías innovadoras como teatro y actividades lúdicas, de medios, redes sociales, movilización social, vocería de líderes y lideresas en diferentes ámbitos, entre otras iniciativas, monitorear, evaluar y realizar informes sobre los resultados de estas acciones.

9. Impulsar el desarrollo de servicios de protección social, alojamiento y otros que faciliten a mujeres con discapacidad vivir una **vida independiente y les permitan salir de situaciones de violencia**.

10. **Difundir y monitorear el cumplimiento de las Observaciones** del Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Recomendaciones para los institutos, consejos o comisiones nacionales de mujeres

1. Garantizar que la institución y cada uno de sus programas incluye una **perspectiva de discapacidad** y que mujeres con discapacidad participan activamente en todo el ciclo de diseño, implementación, monitoreo y evaluación de todas las estrategias y actividades implementadas.

2. **Incluir a mujeres con discapacidad en los mensajes** de prevención sobre violencia basada en género; **monitorear y evaluar su impacto** e informar sobre los resultados obtenidos.

3. Revisar los **protocolos de atención de los refugios o albergues** para mujeres sobrevivientes de violencia con el fin de eliminar toda norma discriminatoria; y, establecer guías de atención que permitan dar atención a mujeres con discapacidad en igualdad de condiciones, incluyendo a través de un servicio de recursos de accesibilidad (o "sistema de apoyo") con facilitadoras o mediadoras.

4. Incidir ante las autoridades pertinentes para que se **otorguen los presupuestos necesarios** para tomar las medidas que garanticen la inclusión de mujeres con discapacidad.

5. Impulsar **iniciativas inclusivas** para que las mujeres con discapacidad **incrementen su autonomía económica** y desarrollar **servicios de recursos de accesibilidad** (o “sistemas de apoyo”) para que, ante una situación de violencia, puedan promover que la mujer pueda independizarse más fácilmente. Esto incluye iniciativas de desarrollo de habilidades técnicas y aptitudes para el trabajo, capacitaciones en manejo de dinero y contabilidad básica, acceso a créditos y ahorro, mecanismos de protección social, y otras iniciativas que contribuyan a que las mujeres con discapacidad desarrollen una autonomía económica y no dependan de las personas perpetradoras de violencia.

6. Incidir para que las oficinas o institutos nacionales de estadísticas **incluyan a mujeres con discapacidad en encuestas y diagnósticos sobre violencia basada en género**, con base en las preguntas del Grupo de Washington.

7. Asegurarse de que los datos recabados y emitidos estén **desglosados por edad, género y discapacidad**, con el fin de crear evidencia sólida e informar e incidir a favor de una legislación y políticas públicas pertinentes.

8. Impulsar la creación de **Planes de Acción de Inclusión** sobre violencia basada en género que involucren específicamente a mujeres con discapacidad, que incluyan **metas e indicadores claros y estén basados en estándares de accesibilidad de los servicios específicos a cada sector: salud, social, policial y judicial**.

9. Dar **seguimiento al cumplimiento de las obligaciones** asumidas por los Estados en los instrumentos internacionales de DD.HH. específicos para el tema de VBG y también para el tema de derechos de las personas con discapacidad, vinculando estos instrumentos en los informes oficiales de país.

Recomendaciones para los poderes legislativos

1. **Incluir a mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas en todos los procesos legislativos** y, en particular, en aquellos sobre discapacidad y sobre violencia basada en género. La legislación en estos y todos los ámbitos deben desarrollarse de manera participativa y ser acordes con

la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

2. Garantizar que la legislación **reconoce la capacidad jurídica**, es decir, eliminar figuras como el estado de interdicción, tutelas u otras similares que sustituyen la toma de decisiones de las mujeres con discapacidad. De otra manera, se impide que tomen decisiones sobre su vida y sobre sus cuerpos.

3. **Incluir específicamente a las niñas y mujeres con discapacidad en la legislación** sobre violencia basada en género.

4. **Prohibir, en la legislación nacional, la esterilización y el aborto forzados** de las niñas y las mujeres con discapacidad y garantizar que haya salvaguardas de procedimiento para proteger su derecho al consentimiento libre e informado.

5. Garantizar que la legislación permita que las mujeres con discapacidad puedan acceder a **medidas de protección** de ser necesarias.

Recomendaciones para las y los actores de la cooperación internacional

1. **Incrementar el diálogo entre actores de la cooperación internacional y mujeres con discapacidad** para intercambiar opiniones, prioridades, aprendizajes, buenas prácticas y desafíos directamente.

2. **Aumentar el apoyo técnico y financiero** específicamente para **mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas**, en particular para desarrollar sus capacidades en enfoque de género, violencia basada en género, salud sexual y reproductiva, incidencia y otras prioridades establecidas por dichas organizaciones. Además del apoyo para la implementación de programas de prevención y atención a violencia basada en género, es importante aportar recursos para el propio fortalecimiento institucional de las organizaciones de base en temas como solicitud y manejo de financiamientos, monitoreo y evaluación de proyectos, y una integración sistemática del enfoque interseccional.

3. Incorporar ajustes razonables y flexibilidad a los procedimientos para aquellas organizaciones que no tienen capacidad o posibilidad de cumplir algunos lineamientos por su situación geográfica u otras situaciones de exclusión. De otra manera, se fortalece la exclusión de las organizaciones de base de las mujeres más excluidas o que enfrentan discriminación interseccional (por ejemplo: organizaciones jóvenes o de mujeres indígenas con discapacidad que viven en zonas remotas).

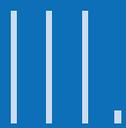
4. Requerir a todos sus aliados públicos y privados, en cualquier sector y específicamente en el tema de violencia basada en género, que todo proyecto o programa apoyado por la cooperación internacional incorpore medidas específicas para la inclusión de mujeres con discapacidad y que se monitoree e informe sobre sus avances con información desglosada por discapacidad, entre otras características, con base en las preguntas del Grupo de Washington.

5. Apoyar a las instancias gubernamentales de servicios esenciales de atención a sobrevivientes de violencia basada en género con recursos técnicos y económicos específicamente para que desarrollen, con participación de mujeres con discapacidad, sus capacidades y protocolos con una perspectiva de género y discapacidad a través de un enfoque interseccional. La cooperación internacional ha impulsado la mayor parte de los proyectos identificados.

6. Impulsar y financiar la realización de diagnósticos y encuestas sobre la situación de las mujeres con discapacidad frente a la violencia, pues sigue faltando evidencia y las instituciones del Estado argumentan la falta de datos como razón para no involucrarse más en el tema.

7. Impulsar y apoyar redes y plataformas de intercambio de buenas prácticas entre diferentes sectores y actores a nivel regional, para que las prácticas y desafíos en diferentes contextos puedan beneficiar a un mayor número de personas. Sería fundamental mantener el diálogo, el intercambio de ideas, de prácticas, de documentación impulsado por esta investigación y sistematizar el intercambio entre mujeres con discapacidad y organizaciones e instituciones que trabajan en prevención y atención a violencia basada en género.

8. Impulsar y apoyar técnica y financieramente proyectos piloto que vuelvan accesibles el sistema de atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género. Esto incluiría a servicios en el sector salud, social, policial y judicial, un servicio de recursos de accesibilidad y un dispositivo efectivo de derivación o remisión de mujeres con discapacidad. Un sistema de servicios inclusivos se desarrolló de manera participativa con el Comité asesor de este proyecto y se incluye para referencia [en esta publicación](#).



PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A VIOLENCIA CONTRAS NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD





QUINCE PRÁCTICAS PROMETEDORAS

En esta sección se presentan las prácticas prometedoras elegidas con el Comité asesor por su calidad, diversidad y potencial para ser replicables y escalables, de acuerdo con los criterios mencionados en la metodología⁹.



RED POR LOS DERECHOS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (REDI)

Tipo de organización

Organización política de personas con discapacidad, familiares y allegados.

Contacto

Sofía Minieri, coordinadora de proyectos sobre género y discapacidad. mujeres.redi@gmail.com

Página web

<http://www.redi.org.ar/>

PRÁCTICA: desarrollo de la aplicación *Nuestra Decisión* como una plataforma sobre salud sexual y reproductiva que facilita el acceso a información sobre derechos y servicios de prevención y atención a violencia de género, en el marco de un proceso amplio de empoderamiento de mujeres con discapacidad.

Clasificación temática

Fortalecimiento del conocimiento de las mujeres con discapacidad en derechos, violencia basada género, salud sexual y reproductiva.

Incidencia en favor de normas sociales, marcos legislativos y políticas públicas inclusivas.

Implementación de medidas que garanticen que las mujeres con discapacidad tienen acceso a servicios esenciales en igualdad de condiciones.

Alianzas entre instituciones estatales o servicios esenciales para el público en general, mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas.

“Nuestro principal logro es que el Estado nos haya invitado a formar parte del Consejo Asesor de la Dirección Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y del Comité Asesor del Plan Nacional del Embarazo No Intencional de la Adolescencia. Llevamos la voz de las personas con discapacidad para darle el enfoque de inclusión con visión a políticas públicas.

9. Si bien se ha hecho un esfuerzo por armonizar el lenguaje en las fichas, en algunos casos se encontrarán variaciones en términos o expresiones para reflejar la diversidad de nociones y conceptos de la región latinoamericana.

Recientemente, el Consejo Asesor Nacional de Género no incluyó a adolescentes ni a personas con discapacidad. Nosotros hicimos ruido a través de las redes y logramos que se incluyera una mujer con discapacidad joven que además venía de la región del norte. Su presencia significa mucho para el colectivo, estamos representadas con ella”.

Carolina Buceta, REDI.

Respecto a la aplicación Nuestra Decisión: “Celebro una iniciativa realmente inclusiva que visibiliza a las personas con discapacidad como sujetos de deseo y las ayuda a que se garanticen sus derechos”. “Clara y fácil de entender para todos. ¡Hacia falta una aplicación así!”. “Es refácil de usar y muy completa en cuanto a toda la información” (Minieri, S., comunicación personal, 1 de junio, 2020).

Testimonios de usuarias de la aplicación

1. Contexto.

REDI surgió en 1998 y se inició participando en audiencias públicas. En el 2006, obtuvo la personería jurídica, lo cual le permite formalmente ser sujeta de financiamiento. La misión de REDI es promover el respeto a los derechos de las personas con discapacidad.

El desarrollo de la aplicación *Nuestra Decisión* se enmarca en un proceso de trabajo orientado a **reforzar el empoderamiento de mujeres con discapacidad para que actúen como agentes de cambio para la promoción de sus derechos sexuales y reproductivos**. Este proceso incluyó la organización de una instancia de formación para mujeres con discapacidad en: a) salud sexual y reproductiva; y, b) prevención de distintas formas de violencia contra la integridad sexual y la libertad reproductiva de las mujeres con discapacidad.

A través de un **diagnóstico** se identificó la necesidad de producir material audiovisual - protagonizado por mujeres con discapacidad - sobre las prácticas y los estereotipos subyacentes que lesionan sus derechos sexuales y reproductivos. También se ha producido material con las demandas de mujeres con discapacidad hacia diferentes actores: familias, agentes del Estado, personal médico y sociedad en general.

Durante los talleres se confirmó una tendencia que se

repite en otros países: las mujeres con discapacidad tienen menos conocimientos sobre sus derechos sexuales y reproductivos. También saben menos sobre el marco normativo que reconoce y ampara esos derechos y los recursos disponibles en la comunidad para exigirlos y hacer que se respeten. Por otra parte, se constató que las mujeres con discapacidad no son incluidas en campañas sobre prevención de violencia de género, pues la información no se hace en soportes accesibles.

La aplicación *Nuestra Decisión* y la página <http://redi.org.ar/prensa/2019/06/nada-sobre-nosotras-sin-nosotras-desde-las-redes-de-accion/> buscan contribuir a responder a estas necesidades y demandas.

2. Lo que sucedió

Las actividades de REDI en el área de prevención y atención a violencia basada en género son las siguientes:

- Desarrollo de una **aplicación para teléfono** con información accesible sobre derechos, números de emergencia, servicios disponibles y valoración de la accesibilidad de los servicios. Esta actividad se efectuó con una perspectiva de género y discapacidad, pero está dirigida a toda la población (incluida la que no tiene ninguna discapacidad). La aplicación incluye una sección sobre el derecho a un lenguaje sencillo y concreto, enlaces para comunicarse con teléfonos de emergencia, información sobre salud sexual y cómo realizar denuncias si no se otorgan los servicios. También incluye información sobre interrupción legal del embarazo, una base de datos sobre centros de salud y de salud sexual y reproductiva, que señala cuál es el más cercano al domicilio. La aplicación otorga la posibilidad de que las usuarias califiquen la accesibilidad del centro de salud y la calidad de la atención recibida. Es posible verificar los reportes de otras mujeres antes de acudir al centro.
- Desarrollo de la **plataforma sobre discapacidad y salud sexual y reproductiva** <http://redi.org.ar/prensa/2019/06/nada-sobre-nosotras-sin-nosotras-desde-las-redes-de-accion/>
- Realización de **talleres de aprendizaje colaborativo**

sobre prevención de todo tipo de violencia y sobre salud sexual y reproductiva con mujeres con discapacidad en distintos puntos del país. Se preparan herramientas para que las participantes divulguen la información en sus organizaciones y se brindan conocimientos sobre la legislación en vigor.

- Organización de **mesas de trabajo** con profesionales dedicados a la temática.
- **Incidencia** y diálogo con diferentes actores estatales a nivel local y nacional.
- **Colaboración en la elaboración de un documento técnico con lineamientos** para que el Cuerpo de Abogadas y Abogados para Víctimas de Violencia de Género sea respetuoso e inclusivo al trabajar con personas con discapacidad.
- **Capacitación a actores estatales** responsables de la implementación de políticas públicas en materia de derechos sexuales y reproductivos, con enfoque de género y discapacidad.

Para garantizar la participación de mujeres con discapacidad:

- Se identificó la necesidad de discutir el tema, la aplicación y otros materiales en talleres con mujeres con discapacidad. El material de sensibilización fue desarrollado por ellas.
- El contenido de los talleres se determina de acuerdo con los intereses y demandas de las propias participantes.
- El contenido de la aplicación se desarrolló con base en las necesidades e intereses manifestados por las participantes de los talleres.
- Los materiales utilizados en los talleres se elaboran en lenguaje sencillo y en Braille. Se cuenta con intérpretes de lengua de señas. Ejemplo de material audiovisual: <https://www.youtube.com/watch?v=ruHmeWuiEFA&t=193s>
- Antes de su lanzamiento, la aplicación fue sometida a pruebas con mujeres con discapacidad visual ajenas a REDI para evaluar su funcionalidad y su plena accesibilidad.
- Los talleres están abiertos a todas las mujeres con discapacidad, sin excepciones por el tipo de discapacidad.

La aplicación combina las perspectivas de género y discapacidad; incluye información sobre los derechos de las personas de la comunidad LGBTI y contiene información sobre derechos de niñas y adolescentes. Por ejemplo, la sección Mis Derechos incluye información sobre la edad a partir de la cual las niñas y adolescentes pueden acceder a servicios de salud sexual y reproductiva; y, las normas que regulan su derecho al consentimiento informado.

Por otra parte, REDI ha dado capacitaciones a mujeres migrantes con discapacidad en colaboración con la organización La Dignidad. Las mujeres migrantes enfrentan barreras adicionales, pues no pueden tener acceso al sistema de salud, ni a servicios de rehabilitación y beneficios de seguridad y empleo formal si no tienen más de veinte años de residencia.

Para desarrollar la aplicación se establecieron dos alianzas: una con FUSA AC y el Fondo Fiduciario de las Naciones Unidas para Eliminar la Violencia contra la Mujer; y, otra con agencias del Estado para acceder a una base de datos de 20,000 centros de salud de todo el país y para incluir la información en la aplicación.

Y para abordar diferentes cuestiones se realizaron alianzas específicas, por ejemplo con la Asociación Permanente por los Derechos Humanos, la Asociación Civil por la Igualdad y la Justicia, el Centro de Derechos Legales y Sociales, Equipo Latinoamericano Justicia y Género y Fundación Rumbos, por citar algunas. Para el trabajo de lectura fácil se realizó una alianza con Lengua Franca, que realizó el protocolo de atención a personas con discapacidad en el contexto de COVID-19. Las alianzas con las organizaciones especialistas en los diferentes temas son estratégicas: se organizaron en función de las temáticas y se buscó a quienes se especializan en el tema. Articular entre organizaciones es un aprendizaje y la única manera de tener una incidencia exitosa.

En cuanto al financiamiento, por principio REDI no recibe financiamiento del Estado, porque monitorea el cumplimiento de los tratados internacionales y de las leyes nacionales para ejercer la crítica.

REDI trabajó del 2010 al 2019 con *Open Society Foundation* y la revista feminista *Feminist Review Trust*. Actualmente, REDI implementa acciones en el marco del

programa Spotlight, junto con otras 13 organizaciones para erradicar la violencia contra las mujeres.

Para asegurar la **sostenibilidad** de sus intervenciones, REDI trabaja para fortalecer el empoderamiento de un número creciente de mujeres con discapacidad para que actúen como activistas por sus derechos fundamentales. También impulsa la adopción de normativas y políticas públicas a largo plazo que promuevan estos derechos, a fin de evitar que cambios circunstanciales en los equipos de tomadoras y tomadores de decisiones generen retrocesos o discontinuidades en el reconocimiento de estos derechos.

3. Lo que cambió

Entre los principales resultados obtenidos hasta ahora se incluyen los siguientes:

- El Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia y el Protocolo de Atención Integral a las Personas con Derecho a la Interrupción Legal del Embarazo incluye perspectiva de discapacidad y se produjo información sobre métodos anticonceptivos en tinta y en Braille.

<https://www.argentina.gob.ar/planenia>

La aplicación es para todas las mujeres, incluidas las mujeres con discapacidad. En la primera semana hubo más de 600 descargas. De ellas, solo 100 fueron hechas por mujeres con discapacidad. Esto demuestra que **hacer productos y servicios accesibles beneficia a un público mucho más amplio.**

- En los talleres se ha capacitado a más de 80 mujeres con discapacidad de 13 provincias, de edades entre 14 y 60 años, que proceden de regiones, contextos y culturas distintas.
- Se han filmado spots audiovisuales con recomendaciones específicas para proveedores de servicios con mensajes como: "Háblame a mí y no a mi acompañante". Aquí se pueden consultar algunos de los

videos realizados por REDI:

<https://www.youtube.com/watch?v=9k-c6AUlrRw>

<https://www.youtube.com/watch?v=ECTuNzEkJgw>

El testimonio de una de las participantes en los talleres también habla de los resultados que se han logrado:

"En el taller hicimos mucho hincapié en el consentimiento porque salieron muchos casos de compañeras que ese mismo día se dieron cuenta de que se había abusado de ellas porque no les habían enseñado que podían decidir qué querían y con quién o que no tenían que hacer algo para complacer a la otra persona. Cada una es dueña de su cuerpo y nadie más que una puede permitir o no permitir que se haga algo" (Gordillo, 2019) ¹⁰.

Sofía, una mujer con discapacidad, participante en los talleres implementados por REDI.

4. Lo que funcionó

- **Disponibilidad de servicios públicos en materia de violencia basada en género y derechos sexuales y reproductivos.** REDI no brinda servicios de asesoramiento y asistencia a través de la aplicación, sino que difunde información sobre servicios estatales, ya existentes, de asesoramiento y asistencia frente a situaciones de violencia basada en género y de vulneración de derechos sexuales y reproductivos. Esto reduce la cantidad de recursos necesarios para su funcionamiento.
- **Acceso a financiamiento.** El desarrollo de aplicaciones requiere una cantidad significativa de recursos económicos. Contar con financiamiento específico fue indispensable para poder desarrollar la aplicación.
- **La formación continua** a partir del testimonio de las mujeres con discapacidad y de la experiencia de las organizaciones aliadas con quienes a través de los años REDI ha compartido experiencias. El intercambio nutre mutuamente a las mujeres y a las organizaciones.
- El equipo **está conformado por personas con discapacidad.** Se da prioridad a las personas con discapacidad en todos los cargos de la organización.

10. Para leer otros testimonios: <https://periodicas.com.ar/2019/11/03/nada-sobre-nosotros-sin-nosotros/>

- El **vínculo desarrollado con las mujeres con discapacidad**, la confianza e intimidad que se requieren para trabajar estos temas.
- El **trabajo constructivo** y el aprendizaje colaborativo.
- La aplicación "Nuestra decisión" **es sostenible**. Es una aplicación en construcción constante y con contenido útil para mujeres con y sin discapacidad; es información tanto para las usuarias como para el Estado.

5. Lecciones aprendidas y perspectivas

Lecciones aprendidas

- En lo que concierne a la aplicación, **el Estado no tiene información sobre las condiciones de accesibilidad de los centros de salud que brindan atención en salud sexual y reproductiva**. Para hacer frente a esa brecha, la aplicación incluye una encuesta para que sean las propias usuarias las que evalúen la accesibilidad y ayuden al Estado a producir esta información basándose en el testimonio de las propias usuarias.
- En el noroeste argentino existe una **mayor prevalencia de ideas conservadoras en relación con la equidad de género** y con los derechos sexuales y reproductivos. En el primer encuentro realizado en esa región se observó reticencia de las mujeres con discapacidad a hablar del tema. Sin embargo, ese **primer encuentro** y los **intercambios que siguieron vía WhatsApp** entre integrantes del grupo generaron un vínculo de confianza por lo cual, en el segundo encuentro, las participantes se mostraron mucho más abiertas en sus intercambios. Se generó un cambio notable de actitud.
- **Se encontraron barreras** para el pleno ejercicio del derecho a la **vida independiente** en la comunidad por parte de las participantes en los talleres. Se identificaron familiares de mujeres con discapacidad (especialmente intelectual) que muestran reticencia a que participen en estos espacios o que quieren saber "de qué hablan", lo que lesiona la autonomía y la privacidad. Para responder a este reto, se trabajó para garantizar que las mujeres con discapacidad (y sus personas de apoyo) fueran las únicas que ingresaran a los talleres. Simultáneamente, se generaron espacios

informales de conversación con las familias para concientizarlas sobre el derecho de las mujeres con discapacidad a la autonomía.

- **Se encontró una escasa disponibilidad de recursos** materiales e inmateriales por parte de las participantes en los talleres debido a las barreras que enfrentan las mujeres con discapacidad para el acceso al empleo y a recursos económicos. Esto creaba obstáculos potenciales para que las mujeres con discapacidad se trasladaran desde su ciudad de residencia hasta la ciudad donde se desarrollaba el taller. Para responder a ello, REDI financió todos los costos asociados incluyendo gastos de traslado, alojamiento y comidas de las mujeres con discapacidad (y de una persona de apoyo, de ser necesario).

Perspectivas

Entre las acciones por desarrollar están las siguientes:

- Mantener los grupos de mujeres de manera virtual y presencial a partir de 2021.
- Difundir un "recurso" (listado de recursos) de hojas de ruta sobre cómo superar e intervenir en situaciones de violencia contra mujeres con discapacidad con los recursos que REDI tiene disponibles con otras organizaciones de la sociedad civil y promover que las mujeres accedan y utilicen todos los recursos que el Estado ha dispuesto para este tema.
- Desarrollar productos comunicacionales de gran impacto para colocar estas temáticas en agenda de política pública.



El respeto es importante. La aplicación *Nuestra Decisión* facilita el acceso a información sobre derechos sexuales y derechos reproductivos y servicios de prevención y atención a la violencia de género. Buscar empoderar a las mujeres con discapacidad. REDI busca reforzar frases de respeto a la autonomía de las mujeres: “Quiero decidir si tener hijos o no”, “Háblame a mí, no a mi acompañante”, “Si la camilla ginecológica es muy alta, ayúdame sin hacerme sentir mal”, y “Sos mi apoyo, no quien me controla”.



SORDAS SIN VIOLENCIA

Tipo de organización

Servicio de asistencia, acompañamiento y acceso a la información de mujeres Sordas sobrevivientes de violencias.

Implementado por Fundación de Padres y Familiares de Personas Sordas para su Integración (FUNDASOR) y Enlaces Territoriales para la Equidad de Género.

Contacto

Mariana Reuter, coordinadora de la intervención y la asistencia a la comunidad Sorda.

sordassinviolencia@gmail.com

Página web

<https://sordassinviolencia.com/>

PRÁCTICA: servicio de asistencia, acompañamiento y acceso a la información para mujeres sordas víctimas de violencia.

Clasificación temática

Fortalecimiento del conocimiento de las mujeres con discapacidad en derechos, violencia basada género, salud sexual y reproductiva.

Incidencia en favor de normas sociales, marcos legislativos y políticas públicas inclusivas.

Facilitación del acceso a servicios a través de acompañamiento personalizado.

Implementación de medidas y protocolos que garanticen que las mujeres con discapacidad tengan acceso a servicios esenciales en igualdad de condiciones.

Generación de evidencia o gestión de conocimiento a través de encuestas, diagnósticos o estudios inclusivos o sistematizaciones.

Alianzas entre instituciones estatales o servicios esenciales para el público en general, mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas.

Esta información fue recabada a través de dos entrevistas con Mariana Reuter, Elisa Mottini, Lorena Cardoso y Ester Mancera del equipo de Sordas sin Violencia, con la interpretación de Mariana Ortiz. También se incluye información de la página de Sordas sin Violencia y de las publicaciones de Sordas sin Violencia: Salud Integral Accesible para Mujeres Sordas y Guía de Recomendaciones para el Acceso a la Justicia de Mujeres Sordas Víctimas de Violencia.

“Para las mujeres sordas, cuando vamos al hospital, es emocionante ver cómo la situación ha cambiado. La accesibilidad se fue abriendo poco a poco dentro de varias puertas del ámbito de salud. Yo como mujer sorda (...), en estos momentos de COVID-19, a pesar de estar formada y empoderada, sigo enfrentando barreras. Cuando voy a realizar una compra sola, me siento con trabas con respecto a los barbijos. Debo comunicarme por escrito y lo hago porque me manejo de forma bilingüe (oral y lengua de

señas), pero el barbijo dificulta la comunicación si es una persona oyente quien lo lleva puesto. Es una impotencia muy grande que se siente ante la inaccesibilidad.

Cuando la mujer sorda se dirige al hospital esta sensación es doble, ¡triple! La falta de comunicación es terrible: en los hospitales, con la policía, con los abogados. Es terrible la situación. Así que ejemplos como los del Hospital Álvarez son aperturas muy positivas que nos emocionan.”

Mariana Reuter, coordinadora de la intervención y la asistencia a la comunidad sorda.

1. Contexto

Sordas sin Violencia es el único dispositivo de Argentina que acompaña a mujeres sordas e hipoacúsicas que atraviesan situaciones de violencia de género en el difícil camino de empoderarse y acceder a sus derechos. Se creó en el 2016 a partir de una alianza entre FUNDASOR y Enlaces Territoriales para la Equidad de Género.

Además del abordaje a mujeres sordas víctimas de violencia de género, Sordas sin Violencia busca fortalecer a mujeres de la comunidad sorda sobre el rol y funciones de mediadoras, para ser referentes en la atención de sus pares que transiten por situaciones de violencias de género. También capacita a intérpretes de Lengua de Señas Argentina - Español (ILSA-E) en género, violencia y derechos humanos. Realiza actividades para llamar la atención sobre las barreras de la sociedad que provocan aislamiento y profundizan la vulnerabilidad de las mujeres sordas.

La iniciativa surgió inicialmente del encuentro entre el interés del equipo de Enlaces Territoriales para la Equidad de Género, que en la práctica se dio cuenta de que el servicio no era accesible para mujeres sordas y el interés de FUNDASOR, que había encontrado casos de violencia de diferentes tipos al brindar talleres en escuelas de Sordos y otras instituciones.

Se constató que las mujeres sordas que sufren violencia (económica, física, psicológica, entre otras) se encuentran solas ante las situaciones de violencia, sin poder hablar con alguien; y que, mientras las personas oyentes reciben información de manera continua, las personas sordas no recibían información al respecto.

Es importante resaltar que antes de contactar a FUNDASOR, Enlaces Territoriales para la Equidad de Género contactó con otras organizaciones de personas sordas, la mayor parte lideradas por hombres y no expresaron interés en el proyecto.

De esas necesidades identificadas y de la interacción entre las organizaciones FUNDASOR y Enlaces Territoriales para la Equidad de Género surge el proyecto Sordas sin Violencia cuyo principal objetivo es el abordaje a mujeres sordas a través de un servicio de asistencia, de acompañamiento y de acceso a la información sobre violencia de género.

2. Lo que sucedió

En el 2015 se implementaron algunas actividades con el fin de identificar las necesidades de las mujeres sordas, de recibir y dar información, de permitir que las mujeres sordas fueran conociendo y reconociendo situaciones de violencia.

Se realizó una presentación en la Legislatura de la Ciudad titulada “Mujeres sordas e hipoacúsicas en situaciones de violencia. Diagnóstico de situación” con el objetivo de poner el tema en discusión y visibilizarlo. Participaron muchas personas sordas y profesionales oyentes vinculadas con el tema de violencia de género. La intención era que vinieran también legisladoras y legisladores para que conocieran la situación. Sin embargo, solo asistió una diputada, demostrando el poco interés y conocimiento del tema en ese entonces.

Posteriormente, se organizó una proyección con debate de la película argentina titulada Refugiado que relata la situación de violencia que atraviesan una mujer y su hijo de 8 años. Esta película fue subtitulada para facilitar su accesibilidad. Participaron 105 personas y al final varias mujeres dieron testimonio de sus reflexiones y vivencias a raíz de lo que entendieron de la película: tuvieron necesidad de manifestarse. Como parte de esta actividad, se organizó un espacio de escucha por si alguien necesitaba hablar.

Más adelante, se filmaron videos para seguir informando a la comunidad sorda sobre el contexto de la violencia machista y sobre el activismo. Por ejemplo: sobre las marchas y el movimiento “Ni Una

Menos". También se difundió conocimiento sobre ciertas palabras del español vinculadas con el tema y el significado de las marchas de protesta desde la lengua de señas: se empezó a pasar la temática de violencia de género a lengua de señas, lo cual no se había hecho antes.

Con ese trabajo de base, se formalizó el servicio de acompañamiento a mujeres sordas víctimas de violencia de género. Las mujeres sordas pueden ir a ese espacio donde las entrevistas se realizan en lengua de señas con un equipo interdisciplinario conformado por tres profesionales: una psicóloga u otra profesional oyente, una intérprete de Lengua de Señas Argentina - Español (ILSA-E), y una mediadora sorda. Las tres tienen conocimiento específico sobre el tema de las diversas violencias y forman una tríada que acompaña a la mujer sorda en sus procesos. La respuesta a las situaciones de violencia se arma, se piensa y se estructura en equipo.

El trabajo de esta tríada consiste en facilitar una comunicación efectiva y en lengua de señas, a través de la cual se les acompaña para que puedan reflexionar y empoderarse frente a las situaciones que atraviesan y, de así decidirlo, denunciar. Es fundamental que la comunicación siempre se dé en lengua de señas para generar confianza y empatía desde el primer contacto.

En particular, el rol de la mediadora sorda es acompañar a la mujer víctima de violencia, empoderarla, fortalecer su autonomía y acompañarla en el acceso a servicios, garantizar que se use el lenguaje correcto. Su intervención tiene dos objetivos: construir una relación de confianza con las mujeres sordas y procurar que tengan una excelente comprensión de los temas abordados por los profesionales oyentes de diferentes áreas. Las mujeres que cumplen con este rol son parte de la cultura sorda y viven en carne propia las barreras que obstaculizan el acceso a diferentes servicios.

Concretamente: en la llamada inicial el contacto es con la mediadora sorda para generar empatía. Ella se comunica con el resto del equipo, quienes dialogan sobre los pasos a seguir, evalúan riesgos, realizan entrevistas y acompañan toda la ruta crítica de la mujer sorda en situación de violencia. El equipo conoce los servicios y en qué medida son

accesibles las instituciones de comisaría, abogados y servicios de salud, con el fin de derivar a las mujeres adecuadamente.

El acceso al sistema de salud está incluido en el abordaje integral respecto a la situación de violencia por los daños que deja en el cuerpo de las mujeres. Es por ello que se realizó una alianza con el Hospital Álvarez con el fin de que se volviera un servicio de salud accesible a las mujeres sordas, así como a sus hijas e hijos sordos u oyentes. Se constató que las mujeres sordas no tenían acceso en igualdad de condiciones y a través de un proceso de diálogo, capacitaciones y asesoría del Hospital Salpetrière en París, el cual cuenta con una Unidad de Apoyo a Personas Sordas, se logró que el hospital actualizara sus prácticas y conocimientos para ser más inclusivo.

El sistema de acompañamiento atiende a mujeres a partir de los dieciocho años pues, para trabajar con población menor de edad se requiere autorización de la justicia.

En cuanto a las **alianzas**:

- Se obtuvo un vínculo fluido con el patrocinio especializado en violencia de género del Ministerio Público de la Defensa. Fue una alianza estratégica en el asesoramiento y patrocinio legal de las mujeres sordas. A partir de esta experiencia se trabajó para que las y los operadores de justicia aprendan a realizar ajustes y cambiar la metodología de impartición de justicia: uso de vocabulario técnico en lenguaje sencillo, aceptar que haya una mediadora y una ILSA-E presentes, adecuar la modalidad de preguntas, los tiempos para los procedimientos y otros ajustes.
- Se trabajó con la Superintendencia de Violencia Familiar y de Género de la Policía de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para realizar ajustes y que el botón antipánico del equipo de la Central de Control y Monitoreo de Alarmas fijas y móviles del Ministerio de Seguridad de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires pueda ser utilizado por mujeres sordas.
- Se realizó una alianza con el Hospital Álvarez en la cual jugaron un rol fundamental la directora del hospital y el Ministro de Salud de la Ciudad.

- Una empresa privada habilitó espacios físicos para que Sordas sin Violencia pudiera atender con seguridad a mujeres sordas. Enlaces Territoriales ya había trabajado con el acompañamiento de esta empresa a raíz de una alianza con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (Programa “Empresas por la Igualdad de Género”). El PNUD convocó a organizaciones de la sociedad civil para sensibilizar a esas empresas.
- También se hicieron alianzas dentro de la comunidad sorda: se realizaron encuentros con mujeres para el fortalecimiento y empoderamiento. Para este fin, se convocó a referentes Sordas integrantes de la Confederación Argentina de Sordos, la cual representa a la comunidad sorda de todo el país, y también a referentes sordas de diferentes asociaciones de sordos de distintos lugares de Argentina.
- Se mantiene contacto permanente con la Asociación Argentina de Intérpretes de Lengua de Señas (AAILS).

Estas alianzas fueron importantes para facilitar y potenciar el impacto de las actividades de Sordas sin Violencia.

En cuanto a financiamiento, el trabajo ha sido voluntario desde el 2016. Ha habido aportes económicos puntuales: en el 2017, el Fondo de Innovación del PNUD en Nueva York y la embajada de Dinamarca reconocieron la experiencia como innovadora y aportaron fondos que permitieron realizar una primera guía de recomendaciones y publicarla, subtitular algunas películas y generar más productos. Tuvo una duración de seis meses. Por otra parte, en el 2019, UNFPA aportó fondos para sistematizar la experiencia de accesibilidad del hospital y publicar una guía, gracias a la cual se pudo sistematizar la experiencia de cuatro años.

Desde el Estado nunca ha habido un financiamiento a pesar de que se reconoce el valor del trabajo que realiza Sordas sin Violencia. Las instituciones del Estado derivan a mujeres sordas al servicio, pero no los presupuestos necesarios.

Los principales retos y barreras han sido los siguientes:

- Más allá de las situaciones de violencia de género, las mujeres sordas enfrentan violencia institucional de los hospitales y otros servicios. Muchas no habían ido al médico nunca por esa falta de acceso a la información y recursos de asistencia.
- Fue necesario desarrollar formas específicas de comunicación pues algunos conceptos del español no se apropiaron en lengua de señas porque desconocen su significado.
- Hay diversidad dentro de la comunidad de las mujeres sordas: hay quienes se comunican en lengua de señas, algunas que han acudido a escuelas oralistas manejan el español, otras personas sordas que no tienen ningún acceso a educación: ni lengua de señas, ni escribir, ni leer. Es necesario ser flexible y encontrar formas de establecer una comunicación empática y eficaz.

3. Lo que cambió

Entre mujeres sordas sobrevivientes de violencia de género asistidas y consultas recibidas, se ha acompañado aproximadamente a 200 mujeres sordas y se han realizado setenta talleres de sensibilización e información en los que participaron aproximadamente 2260 personas. En cuanto al acceso al hospital, se llevaron adelante 220 prestaciones en salud sumando una intervención quirúrgica.

Estos son algunos testimonios de mujeres sordas que han accedido a los servicios de salud:

Una vez le pedí a la intérprete y a la coordinadora (de Sordas sin Violencia) que me acompañaran y fue muy bueno, fluyó la consulta. Antes me costaba mucho, tenía que tener paciencia, tratar de escribir. A veces mi hermana me podía acompañar, a veces no. Gracias a la intérprete me he sentido muy aliviada y la comunicación es efectiva. Para mí es mejor ahora. La consulta fluye en el hospital en lengua de señas. Estoy muy contenta de entender” (Sordas sin Violencia, s.f.).

“Con la presencia de la intérprete podemos comunicarnos en lengua de señas y nos acompaña para que funcione la consulta médica. Mi madre podría acompañarme pero es mejor la intérprete. Todo resulta más claro, puedo

comprender, puedo expresar mis sensaciones. Los médicos también avanzan. Me gustaría que los médicos y las personas en general supieran lengua de señas" (Sordas sin Violencia, s.f.).

"La experiencia de atención a mujeres con distintas nacionalidades y culturas nos ayudó a integrar dispositivos para que las mujeres sordas pudieran recibir una atención más adecuada. Poco a poco, comenzamos a reparar una vulneración de derechos hacia esta población que es histórica."

El testimonio de un representante del personal del Hospital Álvarez, integrante del Comité contra las Violencias (Sordas sin Violencia, s.f.).

Otro ejemplo es que el personal del hospital que debe utilizar barbijos por la emergencia de COVID-19, tuvo la iniciativa propia de realizar algunas modificaciones que permitieran ver los labios para ser más accesibles.

4. Lo que funcionó

- Establecer una alianza entre una organización de personas sordas y una organización especialista en violencia de género.
- Empezar con una primera etapa de sensibilización a la comunidad sorda sobre violencia y especialmente a mujeres sordas sobre el tema de violencia de género.
- Garantizar que el servicio de asesoría y acompañamiento permita tener una respuesta de acompañamiento específico y adaptable para el caso de cada mujer.
- Trabajar con un equipo interdisciplinario (profesional, mediadora sorda, ILSA-E) conformado por personas sordas y oyentes formadas en género y violencia.
- Establecer una alianza con un hospital para que este vuelva sus servicios accesibles.
- El proyecto de acompañamiento y asesoría se sostiene de trabajo voluntario, gracias al compromiso de los equipos. Hay una falta de financiamiento por parte del Estado, el cual reconoce el valor del trabajo que realiza Sordas sin Violencia pues hay instituciones estatales que derivan a mujeres a Sordas sin Violencia, pero no parte del presupuesto.

- El proyecto de acceso a la salud es sostenible porque ya hay cierto conocimiento instalado en el personal, se ha realizado sensibilización en distintos espacios, se han hecho ajustes a la comunicación y a los procedimientos. Se busca abarcar cinco hospitales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para replicar la experiencia.

- Las y los profesionales que empezaron a atender sordas en su consultorio tienen mayor sensibilidad, apertura y pueden atender a mujeres sordas que lleguen sin estar vinculadas con Sordas sin Violencia.

5. Lecciones aprendidas y perspectivas

Lecciones aprendidas

- El acompañamiento es un desafío para la tríada y el equipo, por lo cual es importante que tengan espacios de reflexión, que se acompañen y reflexionen en conjunto.
- Los roles de la tríada se han ido ajustando a medida que se empezó a acompañar a las mujeres. Fue fundamental desarrollar formas específicas de comunicación para conceptos que no se apropiaron todavía en lengua de señas vinculados con términos médicos, de derechos humanos, de violencia de género. Es necesario entender que la lengua de señas es otro idioma, otra cultura.
- La adaptación mutua es fundamental. Los equipos del hospital modificaron sus prácticas, sus tiempos y horarios. Tuvieron que adaptarse a que sea más extensa la consulta, buscar voluntades en todas las áreas del hospital, imágenes, enfermería, laboratorios y algunas personas están estudiando lengua de señas.

Perspectivas

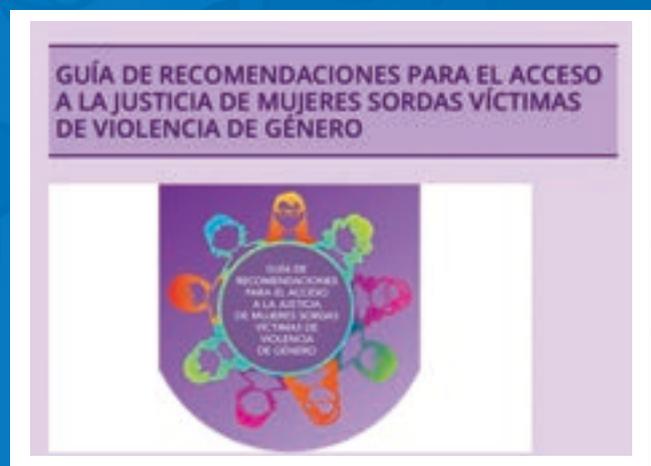
Sordas sin Violencia busca continuar con el trabajo de asesoría y acompañamiento para que se tome conciencia de que hay un grupo de mujeres que está excluido: no es verdad que todas las mujeres puedan acceder a los mismos derechos.

Uno de los desafíos es generar conciencia sobre el tema de la violencia, pues está muy naturalizada en

la comunidad sorda. También es importante mejorar el alcance fuera de la provincia de Buenos Aires, para que la comunidad sorda se fortalezca para continuar esta forma de trabajo. Hay mucha demanda de toda la Argentina. Ya se realizó un primer encuentro con veintidós mujeres sordas de diferentes provincias con el fin de empezar a crear herramientas y poner semillas que permitan replicar la experiencia más adelante en otros municipios. Va a llevar mucho tiempo, pero paso a paso se puede ir haciendo. También sería

necesario abordar el tema de prevención desde la infancia y adolescencia.

En cuanto al programa con el hospital, se busca replicarlo en cinco hospitales. Estas experiencias son un aprendizaje para todas las personas participantes: para el personal de salud es otra manera de ejercer la profesión y para las mujeres sordas, cambia la manera en que las personas perciben el hospital, pues este se transforma en una institución accesible e inclusiva, amigable.



Publicaciones. Sordas sin Violencia publicó, en el 2017, una Guía de recomendaciones para el acceso a la justicia de mujeres sordas víctimas de violencia de género. Para ello contó con el financiamiento del Fondo de Innovación del PNUD, en Nueva York. Para el 2019, UNFPA Argentina aportó fondos para sistematizar la experiencia de accesibilidad del hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez.

Ambas publicaciones están disponibles, así como una serie de videos, en: <https://sordassinviolencia.com/sordassinviolenciacomunicacionaccesible.html>

Canal de YouTube de Sordas sin Violencia: <https://www.youtube.com/channel/UCB0xK4XFG43kDAzg-S2ksbA>



CIES SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA

Tipo de organización

Organización no gubernamental.

Contacto

Jhonny López, jlopez@cies.org.bo
Hans Verástegui, hverastegui@cies.org

Página web

www.cies.org.bo

PRÁCTICA: implementación de medidas para que la atención a sobrevivientes de violencia de género sea inclusiva de adolescentes y jóvenes con discapacidad, con enfoque de interseccionalidad.

Clasificación temática

Fortalecimiento del conocimiento de las mujeres con discapacidad en derechos, violencia basada género, y salud sexual y reproductiva.

Facilitación del acceso a servicios a través de acompañamiento personalizado.

Implementación de medidas que garanticen que las mujeres con discapacidad tienen acceso a servicios esenciales en igualdad de condiciones.

Alianzas entre instituciones estatales o servicios esenciales para el público en general, mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas.

“El compromiso del personal para involucrarse en procesos de formación sobre los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad en el marco de la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad ha sido fundamental. Gracias a las capacitaciones en lengua de señas y otras capacitaciones hemos logrado que las personas con discapacidad, en particular las sobrevivientes de violencia, reciban atención respetuosa de sus derechos y acorde con sus necesidades; debemos realizar más avances en esa área para mejorar aún más los resultados”.

Hans Verástegui, CIES.

1.Contexto

La misión y propósito institucional de CIES es la defensa de los derechos sexuales y reproductivos, incluyendo el derecho a tener una vida libre de violencia. En el marco de sus actividades se presentaron varios casos de violencia sexual contra adolescentes con síndrome de Down donde se planteó la posibilidad del acceso a la interrupción legal del embarazo. Debido a esta situación, CIES buscó asistencia técnica para abordar la temática de la discapacidad y la violencia sexual.

2. Lo que sucedió

Tomando un enfoque de atención integral de la violencia basada en género, CIES desarrolla las siguientes actividades:

- **Prevención.** Actividades enfocadas en adolescentes y jóvenes por medio de módulos que se desarrollan en unidades educativas y en plataformas digitales para ampliar la cobertura. Se busca modificar las conductas a través de la educación para prevenir situaciones de violencia.

- **Atención.** Atención médica en salud sexual y reproductiva y atención psicológica a sobrevivientes de violencia sexual a través de grupos de autoapoyo. Esto incluye seguimiento y acompañamiento de las sobrevivientes para brindar el servicio de atención forense, policial y judicial.

En lo que respecta a **alianzas y financiamiento**, CIES ha firmado convenios con instituciones que están en la ruta de atención a sobrevivientes de violencia, en cuyo marco CIES es una institución de referencia. CIES pertenece a la *International Planned Parenthood Foundation*, una red de instituciones latinoamericanas comprometidas con los derechos sexuales y derechos reproductivos. CIES ha obtenido financiamiento para la prevención y atención de la violencia basada en género. No recibe financiamiento del Estado.

Se han realizado las siguientes acciones para incluir a adolescentes y jóvenes con discapacidad:

- Un curso de capacitación en lengua de señas para el personal de la institución como una acción de fortalecimiento de capacidades para mejorar la atención de personas con discapacidad auditiva.
- Mejoras en la infraestructura de los centros y adaptaciones para que los servicios sean físicamente accesibles.
- Procesos de sensibilización y capacitación al personal sobre los derechos sexuales y reproductivos con perspectiva de discapacidad.

Respecto a otras poblaciones, los programas se crean basándose en procesos de identificación de necesidades, planificación conjunta y evaluaciones de las acciones con colectivos LGBTI, pueblos indígenas, afrodescendientes y migrantes. La diversidad de los programas y servicios refleja la plena inclusión teniendo en cuenta sus demandas de información y atención en salud sexual y reproductiva.

Si bien se reconoce la necesidad de tomar medidas más sistemáticas, lo cierto es que ya se toman las medidas adecuadas para incluir a niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad según la situación personal de cada una. Se garantiza su plena comprensión de

sus opciones y se respeta su decisión basada en información accesible durante todo el proceso.

También se tiene atención diferenciada para adolescentes y se han incluido programas especiales para personas en situación de calle, migrantes y personas que viven con VIH. Se avanza continuamente ya que, en general, no se tienen en cuenta los derechos sexuales y reproductivos, en especial la atención de la violencia sexual, contra estas poblaciones. Los procesos burocráticos son largos y la política de CIES es atender esas necesidades oportunamente.

Los dos principales retos que enfrenta CIES es que no existen datos desglosados por discapacidad, por lo que no se puede tener una visión más precisa sobre esta población. Por otro lado, inicialmente no se contaba con un protocolo y una ruta de atención clara con perspectiva de discapacidad, lo cual limitaba la atención y acceso a los servicios a mujeres con discapacidad.

3. Lo que cambió

- Se han atendido casos de adolescentes con discapacidad que han sufrido violencia sexual y cumplido con sus derechos, incluido el de la interrupción legal del embarazo.
- Se ha dado atención a parejas con diversos tipos de discapacidad que han optado por el uso de métodos anticonceptivos.
- Una pareja con síndrome de Down que deseaba tener hijos y no podía recibió asistencia del servicio de fertilidad y cumplió su deseo, pese a la resistencia del entorno familiar, de obtener acceso a un servicio de fertilización asistida.

4. Lo que funcionó

- Asistencia técnica sobre discapacidad brindada por referentes técnicos especializados como *International Planned Parenthood Foundation*.
- Ser expertos en derechos sexuales y derechos reproductivos, ser reconocidos como líderes en el tema en el ámbito nacional y brindar servicios de calidad.

- Uso de material con altos estándares de calidad y considerar la accesibilidad en el equipamiento.
- Articular redes de instituciones y establecer una ruta crítica efectiva y articulada a los servicios esenciales de atención a sobrevivientes de violencia sexual, en particular servicios educativos, médicos, jurídicos y psicológicos.
- Contar con personal comprometido para involucrarse en procesos de formación sobre los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad en el marco de la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad.
- Dar capacitaciones en lenguaje de señas y otras al personal para garantizar que las personas con discapacidad reciban atención respetuosa de sus derechos y acorde con sus necesidades. Sin embargo, se reconoce que hace falta realizar más avances en esa área de prevención.

5. Lecciones aprendidas y perspectivas

Lecciones aprendidas

- Las barreras actitudinales del personal de las diferentes instancias de la ruta de atención a la violencia sexual contra adolescentes y jóvenes con discapacidad son un gran desafío. Para responder a ello, se realizan capacitaciones. Sería importante contar con un sistema de inducción que incorpore las temáticas de violencia.
- La población con discapacidad es diversa. Para que el personal pueda comunicarse se encontró que era necesario crear material y adaptaciones adicionales para que los cursos de prevención sean inclusivos.
- Para un centro de referencia en la prevención y atención de la violencia es fundamental tener protocolos y procedimientos definidos, adaptados a la población con discapacidad. Es necesario fortalecerse en ese sentido.
- Las alianzas interinstitucionales con organizaciones que trabajan en derechos sexuales y derechos reproductivos, que están vinculados a las redes

de referencia nacional e internacional, han sido fundamentales. Gracias a esas alianzas CIES se nutre de información y está en actualización permanente. Ahí se generan proyectos innovadores y se buscan financiamientos conjuntos.

- Es importante encontrar nuevas formas de prevenir el acoso sexual a través de las redes sociales. Durante la cuarentena, por ejemplo, se han puesto en evidencia nuevas formas de violencia como la ciberviolencia.

"Una joven con discapacidad intelectual tuvo contacto con adultos a través de Tínder y envió fotos semidesnuda. Eso ha alertado sobre otras formas de interacción que se están dando y cómo se están vinculando los acosadores con las niñas y adolescentes. En este caso ubicaron el perfil de Facebook de la adolescente con discapacidad y publicaron sus fotos.

También se han encontrado casos de jóvenes con discapacidad que han manifestado que les llegan muy fácilmente videos pornográficos, incluyendo algunos violentos. Eso es acoso sexual, y además normaliza la violencia sexual ante los jóvenes. Sería fundamental desarrollar estrategias para responder a estos nuevos desafíos."

Hans Verástegui, CIES.

Perspectivas

CIES buscará desarrollar más sus capacidades institucionales, el conocimiento del personal en derechos de personas con discapacidad víctimas de violencia y los medios para comunicarse con las mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia.

Por otra parte, CIES buscará crear nuevos contenidos y formas de prevención de la violencia que pueden sufrir los jóvenes con discapacidad a través de las redes sociales y la tecnología disponible.





ASDOWN, ProFamilia y Liga de Autismo

Tipo de organización

Organizaciones para las personas con discapacidad intelectual y sicosocial.

Contacto

Mónica Cortés, directora.
monica.cortes@asdown.org

Página web

<http://asdown.org>

PRÁCTICA: investigación sobre violencia sexual contra personas con discapacidad, incidencia legislativa y alianza entre instituciones de salud, derechos humanos y organizaciones de personas con discapacidad y sus familias.

Clasificación temática

Fortalecimiento del conocimiento de jóvenes con discapacidad en derechos, violencia basada género, salud sexual y reproductiva.

Incidencia en favor de normas sociales, marcos legislativos y políticas públicas inclusivas.

Implementación de medidas que garanticen que los jóvenes con discapacidad tienen acceso a servicios esenciales en igualdad de condiciones.

Generación de evidencia o gestión de conocimiento a través de encuestas, diagnósticos, estudios inclusivos o sistematizaciones.

Alianzas entre instituciones estatales o servicios esenciales para el público en general, mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas.

“Nuestro logro más importante fue conseguir concientizar a la comunidad en general, familias, personas con discapacidad, profesionales de la salud, abogados, maestros, entre otros, para que reconozcan la posibilidad de los jóvenes con discapacidad para tomar decisiones sobre aspectos relacionados con su salud sexual y reproductiva, el cuidado de su cuerpo, la posibilidad de sentir que pueden ser amados, sin importar las características particulares, que todos deben ser valorados como personas por la sociedad en la que viven.”

Mónica Cortés, directora de ASDOWN Colombia.

1.Contexto

ASDOWN Colombia es una organización de familias que promueve la inclusión y el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad intelectual en Colombia. Es una entidad sin ánimo de lucro de carácter privado.

En el 2012 se inició la promoción de derechos sexuales y reproductivos de mujeres con discapacidad intelectual y psicosocial por ser dos de los grupos más vulnerados de mujeres que, además, enfrentaban la posibilidad de ser esterilizadas de acuerdo con la ley existente en ese momento.

Algunas familias, por sugerencia de profesionales del sector salud, esterilizaban a las niñas y adolescentes con discapacidad para prevenir embarazos. Se conocía la posibilidad de que fueran víctimas de abuso sexual, pero no se hablaba del tema como una situación que debiera prevenirse. En la mayoría de los casos, según resultados de la investigación, el agresor era un familiar o una persona cercana. Se buscaba prevenir un embarazo, pero no se consideraba la prevención de abuso sexual, de infecciones de transmisión sexual, de maltrato psicológico ni de otros abusos relacionados.

2. Lo que sucedió

Se ha venido trabajando en el tema en diferentes fases desde el 2012 a través de los siguientes proyectos: "Derecho a la autonomía sexual y reproductiva de mujeres con discapacidad intelectual y psicosocial en Colombia", "Promoción de los derechos sexuales y reproductivos de personas con discapacidad intelectual y psicosocial en Colombia" y "Mi sexualidad, Mi derecho".

Las principales actividades a través de estas tres fases han sido las siguientes:

- **Formar** a personas con discapacidad y sus familias sobre cómo cuidar su salud sexual y reproductiva y establecer factores protectores para evitar violencia sexual.
- **Indagar** acerca de los mitos y prejuicios existentes en la cultura que son una barrera para acceder a la información sobre salud sexual y reproductiva.
- **Presentar** demandas e informes ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y la CEDAW para denunciar que en Colombia se permitía la esterilización.
- **Realizar** una investigación sobre prevalencia, prevención y atención de la violencia sexual para visibilizar la situación y emitir recomendaciones en colaboración con la Liga Colombiana de Autismo y Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social (PAIIS).
- **Incidir** ante activistas contra la violencia de género y ante operadores judiciales y la Secretaría de la Mujer, actores que no contemplaban a las personas con discapacidad.
- **Socializar** la información y visibilizar la carencia absoluta de accesibilidad en el sistema de salud y en el judicial. Incidir para que existan protocolos de accesibilidad y se respeten.
- **Promover** talleres de formación para profesionales de la salud y asesores de jóvenes con Profamilia y con otras entidades prestadoras de servicios de salud sexual y reproductiva en todo el territorio, para que conozcan la nueva visión frente a la atención de

las personas con discapacidad y las herramientas desarrolladas para garantizar la accesibilidad.

- **Comunicar** a través de estrategias masivas como la campaña "Mi Sexualidad Mi derecho" que se expuso en lugares como centros comerciales en varias ciudades del país, con los mensajes producidos y las fotos realizadas por las personas con discapacidad, con el propósito de cambiar imaginarios.
- **Realizar videos** de sensibilización:
 - Mi sexualidad, mi derecho. Eliminar la barrera es tarea de todos. <https://youtu.be/qFHhpu6r51o>
 - Encuentro Nacional de Jóvenes. Mi sexualidad, mi derecho <https://youtu.be/BIHBdEdrDIs>
 - Mi sexualidad, mi derecho. Personas con discapacidad. <https://youtu.be/LVxdFyLbcLO>

Los proyectos son concebidos para que la juventud con discapacidad sea la protagonista y vocera, que ella misma hable sobre sus derechos. Después de la capacitación se dan charlas a las familias sobre lo que han aprendido, que ilustran que entienden lo que está pasando con sus cuerpos y con sus vidas y contribuyen a la autonomía de la juventud en otras áreas. ProFamilia, ASDOWN y Liga Colombiana de Autismo incluyen información sobre orientación sexual en los mismos talleres en los que se aborda todo lo relacionado con los derechos sexuales y reproductivos para fomentar la apertura y conocimiento de la diversidad en esa área.

Para garantizar la inclusión de las personas jóvenes con discapacidad en su diversidad, se busca la personalización de los talleres, la información y el acceso a servicios de acuerdo con las barreras y necesidades personales de los participantes con discapacidad. Las personas jóvenes con discapacidad se hicieron parte de la Red de Jóvenes de ProFamilia y los talleres se desarrollan con enfoque de inclusión y diversidad. Ya se han incorporado personas indígenas y afrodescendientes, pero no se ha considerado necesario tomar medidas específicas.

En cuanto a las alianzas, el proyecto desde el inicio buscó desarrollar una alianza entre una organización como ProFamilia, con amplia experiencia en temas de salud sexual y reproductiva, con organizaciones de

sociedad civil como ASDOWN y la Liga Colombiana de Autismo y, adicionalmente, con el Programa de Acción por Igualdad e Inclusión (PAIIS) de la Universidad de los Andes, que es un consultorio jurídico. Con estas organizaciones se ha logrado un alto impacto a nivel nacional involucrando siempre a las y los actores con los cuales cada entidad trabaja.

El financiador de toda la iniciativa ha sido *Open Society Foundation*. Adicionalmente, cada entidad ha contribuido con recursos propios, como los profesionales y redes con los que ASDOWN trabaja en Bogotá y en otras ciudades del país.

A través de los reconocimientos alcanzados como, por ejemplo, el de Zero Project en el 2019, se han buscado otros financiadores. Pero aún sigue siendo un tema que genera resistencia por el desconocimiento sobre las posibilidades de las personas con discapacidad a ser valoradas como capaces de tomar decisiones en torno a su salud sexual y reproductiva.

Los principales retos y barreras han sido:

- Inicialmente, algunas familias no querían que sus hijos e hijas participaran en actividades donde se hablara de sexualidad. Al conocer los resultados, hoy llaman motivadas para que sus hijos e hijas participen.
- Las instituciones que prestan servicios mostraron cierta reticencia inicial al tema, pero gracias a labores de información, sensibilización e incidencia se ha logrado encontrar aliados en entidades que atienden a personas con discapacidad de manera segregada y en el sector salud.
- Algunas ciudades a las que llega el proyecto son muy conservadoras y religiosas, no facilitan la discusión del tema y refuerzan estereotipos en torno a la sexualidad de las personas con discapacidad. En general, se encuentran prejuicios e imaginarios que instalan a las personas con discapacidad como niños eternos que no aprenden. Hay resistencia a exponerlas a estos temas.
- Algunos expertos de las organizaciones que trabajan con personas con discapacidad psicosocial no quieren abordar el tema pues consideran no es adecuado hablar a los jóvenes con discapacidad de política, de religión y menos de sexualidad.

- La rotación de profesionales en las organizaciones como Profamilia y PAIIS dificulta los avances.
- Hay incertidumbre respecto al acceso a financiamientos.

3. Lo que cambió

- Se expidió la Sentencia de la Corte Constitucional T-573 de 2016 que tuvo un impacto en **la prohibición de la esterilización de menores con discapacidad**, pues se reconoció que se debía esperar su mayoría de edad para expresar su voluntad.
- Gracias a la incidencia, se adoptó la **Resolución 1904** que indica que los operadores de salud sexual y reproductiva deben tener parámetros de accesibilidad que incluyan acceso, lectura fácil, imágenes, dibujos, entre otras medidas.
- Se dieron insumos para confirmar que era necesario **eliminar la figura de interdicción judicial**. Las y los operadores de justicia tienen la obligación de escuchar a la persona y activar todos los recursos que sean necesarios.
- Se desarrolló una **Guía en Atención Médica** para que los servicios de salud implementen pautas de accesibilidad y apoyo de comunicación con imágenes para dar atención en igualdad de condiciones a personas con discapacidad.
- ProFamilia adoptó un **protocolo específico** de la ruta de atención a personas con discapacidad, el cual promueve en eventos con otros actores del sector salud, tanto públicos como privados.
- La **Red de Jóvenes de ProFamilia incluye jóvenes con discapacidad** intelectual y psicosocial.
- Todo el proceso ha **generado conocimiento** sobre salud sexual y reproductiva entre los jóvenes, así como mayor autonomía y seguridad en sí mismos. Contribuye también **a disminuir su vulnerabilidad a la violencia en general y a la violencia sexual en específico**.

- Creciente número de organizaciones, entidades y personas con discapacidad y familias interesadas en participar de las diferentes actividades del proyecto.

4. Lo que funcionó

- Realizar alianzas con diferentes actores: vincularse con organizaciones de la sociedad civil y trabajar conjuntamente con el sector salud y los operadores de justicia.
- Movilizar profesionales de la salud de ProFamilia, quienes hoy tienen una visión distinta sobre las personas con discapacidad y sus derechos.
- Cambiar la forma en que las personas con discapacidad han concebido sus vidas.
- Desarrollar mayor autonomía, autoconfianza en cada uno de los participantes con discapacidad del proyecto y sus familias.
- Producir investigaciones de gran nivel y con buen impacto en cada uno de los temas propuestos.
- Contar con organizaciones convencidas y comprometidas con las acciones del proyecto.

En cuanto a la **sostenibilidad**: desde el inicio se ha buscado compartir los procesos de formación con otros organismos como Profamilia, que tiene un potencial grande para fortalecer procesos de formación tanto del sector salud, como de las mismas organizaciones de personas con discapacidad. El proyecto es muy innovador y es importante que entidades de gobierno lo conozcan y reconozcan, como una oportunidad para implementar acciones similares.

5. Lecciones aprendidas y perspectivas

Lecciones aprendidas

- Se debe trabajar en alianza con otras organizaciones para ser más fuertes y lograr un mayor impacto.
- Se necesitan recursos para apoyar el desarrollo de investigaciones y el montaje de programas que

permitan evidenciar que es posible lograr procesos educativos en temas de salud sexual y reproductiva.

- Es preciso ser sistemáticos en el discurso e involucrar a actores como familias, personas con discapacidad, profesionales de la salud, operadores/as judiciales y maestros/as.

Perspectivas

A futuro, ASDOWN busca fortalecer mucho más las voces de los jóvenes con discapacidad para el ejercicio de su liderazgo en la vocería de temas como sus derechos sexuales y reproductivos, así como desarrollar estrategias de comunicación que permitan instalar nuevos conceptos e ideas sobre los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad. También sería necesario conseguir que nuevas organizaciones de personas con discapacidad y otras que trabajan temas de derechos humanos se sumen a la iniciativa y conseguir que incluyan el tema en sus acciones de incidencia.

Por otra parte, la siguiente etapa sería ampliar el impacto de todo el trabajo desarrollado a más ciudades de Colombia. Es necesario promover la experiencia obtenida en la red de jóvenes con enfoque de inclusión y que otros países también promuevan este tipo de iniciativas. Organizaciones en otros países han solicitado aprender sobre estas metodologías, se necesitaría que organismos de cooperación apoyaran esas iniciativas de intercambio.



“Mi sexualidad, mi derecho”. ASDOWN Colombia trabaja, desde el 2012, en diferentes campañas sobre salud sexual y reproductiva.

En la imagen se ve una persona con discapacidad parada junto a unos banners de la campaña de ASDOWN en Colombia.



CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD DE GÉNERO (CNIG)

Tipo de organización

Entidad gubernamental.

Contacto

Dra. Nelly Jácome, secretaria técnica del CNIG.
njacome@igualdadgenero.gob.ec

Página web

<https://www.igualdadgenero.gob.ec>

PRÁCTICA: investigaciones sobre violencia basada en género y discapacidades.

Clasificación temática

Fortalecimiento del conocimiento de las mujeres con discapacidad en derechos, violencia basada género, salud sexual y reproductiva.

Incidencia en favor de normas sociales, marcos legislativos y políticas públicas inclusivas.

Generación de evidencia o gestión de conocimiento a través de encuestas, diagnósticos, estudios inclusivos o sistematizaciones.

“El principal logro ha sido visibilizar la complejidad del sujeto mujer sobreviviente de violencia de género al mostrar las condiciones y posiciones sociales, culturales y económicas que enfrenta. Esta práctica debe replicarse porque los resultados de investigaciones de género y discapacidades ofrecen información estratégica útil para la toma de decisiones en el marco de la política pública y permiten tener un mejor conocimiento directo sobre una realidad que la mayoría no conoce.”

Dra. Nelly Jácome, secretaria técnica del CNIG.

1.Contexto

El Consejo Nacional para la Igualdad de Género trabaja por la igualdad y no discriminación de las mujeres y personas LGBTI.

La violencia basada en género impacta a las mujeres a través de situaciones y condiciones complejas. Es necesario visibilizar esa complejidad al investigar las formas de violencia de género que viven las mujeres con discapacidad, especialmente intelectual; y, visibilizar la especificidad de formas de violencia contra niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad.

El consejo identificó la problemática y la necesidad de desarrollar investigaciones para aportar evidencias en torno a este tema en un trabajo articulado con UNFPA e impulsado igualmente por personal del consejo con experiencia familiar en discapacidades, interseccionalidad y género. La necesidad se identificó también en el diálogo con mujeres con discapacidad, con sus personas cuidadoras y organizaciones de la sociedad civil que trabajan con sobrevivientes de violencia que buscaban atender el tema.

2. Lo que sucedió

En el 2017 se implementó una investigación sobre violencia basada en género en relación con el embarazo de niñas y mujeres con discapacidad y su atención. Para el 2019, se llevó a cabo otra investigación enfocada en la práctica del incesto.

Los resultados de las dos investigaciones confirman la naturalización de la violencia contra las mujeres, particularmente si tienen discapacidad (en este caso, intelectual), pertenecientes a sectores de escasos recursos económicos. Confirman conceptos imaginarios sociales discriminatorios según los cuales estos cuerpos diferentes son considerados hipersexuales, asexuales o simplemente no importan, frente a masculinidades hegemónicas y tóxicas.

Se visibiliza la complicidad del entorno familiar y comunitario que conoce los hechos y no interviene ya sea por dependencia con el perpetrador o por considerar que es un problema familiar. La violencia sexual (incluyendo el incesto) contra mujeres con discapacidad, en particular intelectual, se vive en silencio puesto que en la mayoría de los casos las sobrevivientes no comprenden qué sucedió y no pueden contar el suceso. Esa violencia es continua y permanente y se hace visible cuando es evidente el embarazo. Ante la falta de políticas integrales de atención, tener un hijo o una hija conlleva que otra persona deba asumir el papel de cuidado de la madre y del bebé.

Estos hallazgos se socializaron ampliamente ante autoridades, organizaciones y participantes en las investigaciones. Las dos investigaciones se desarrollaron en provincias con un fuerte componente de pertenencia a pueblos y nacionalidades, tales como montubio, indígena de la sierra y de la Amazonia, afroecuatoriano y mestizo.

El embarazo y el incesto surgieron como un secreto a voces en los grupos focales y en las entrevistas tanto con mujeres con discapacidad intelectual como con mujeres cuidadoras, servidoras públicas, expertas y directoras de organizaciones que atienden a sobrevivientes de violencia de género, ya que reconocieron que son prácticas frecuentes sobre las que no se habla.

Al ser investigaciones descriptivas y analíticas, la participación de las propias mujeres con discapacidad intelectual fue directa. Debido al grado de discapacidad severa, en la mayoría de los casos, la participación de las personas cuidadoras, generalmente las madres, también fue directa.

En Ecuador se explora muy poco la discapacidad intelectual, por ello, estas investigaciones se centraron en este tipo de discapacidad que coloca en la agenda pública la necesidad de profundizar en cómo se manifiesta la violencia basada en género en las niñas, adolescentes y mujeres con otros grados de discapacidad intelectual y otras discapacidades, partiendo de que el agresor usa las limitaciones y barreras de las mujeres con discapacidad como elementos a favor de la comisión de actos de violencia basada en género.

Las investigaciones están disponibles en:

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/manual-ss-discapacidades-FINALWEB-1.pdf>

<https://www.igualdadgenero.gob.ec/serie-genero-y-violencia>

En cuanto a las alianzas, las dos investigaciones son el resultado de la alianza estratégica entre el Consejo Nacional para la Igualdad de Género y el Fondo de Población de Naciones Unidas UNFPA Ecuador. Esta alianza fue importante porque, como primer elemento, permitió concretar un trabajo conjunto entre el Consejo Nacional para la Igualdad de Género y la cooperación internacional sustentado en la confluencia del compromiso por transformar la vida de las mujeres en el marco del reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos cuya exigibilidad se ve comprometida por la violencia basada en género como lo evidencian los resultados de las dos investigaciones.

Como segundo elemento, esta alianza fue estratégica porque permitió concretar el desafío que representó trabajar desde una perspectiva interseccional entre género, discapacidades y pertenencia a pueblos y nacionalidades para, por un lado, visibilizar la complejidad de la realidad de la violencia basada en género y por otro lado, superar la dificultad de identificar sucesos en la vida de mujeres con discapacidad y de sus cuidadoras que quieran informar al respecto.

Un tercer elemento importante de esta alianza estratégica fue el **fortalecimiento de la gestión institucional del Consejo Nacional para la Igualdad de Género**, ya que se consolidó una línea de trabajo institucional: género y discapacidades.

En cuanto al financiamiento, las dos investigaciones contaron con asignación de recursos económicos por parte del Fondo de Población de Naciones Unidas-UNFPA Ecuador. El Consejo Nacional para la Igualdad de Género aportó las horas/trabajo y la experiencia técnica del equipo de contraparte en el proceso de las dos consultorías que guiaron las investigaciones desde la propuesta del tema, el alcance, la metodología y los resultados planteados. La triangulación ente el CNIG, UNFPA Ecuador y las dos consultoras, en una alineación y sintonía

técnica y política, permitió optimizar los recursos económicos asignados.

El principal reto fue identificar tanto a las mujeres con discapacidad como a las personas cuidadoras dispuestas a compartir testimonialmente su experiencia. Al ser realidades profundamente delicadas, hablar de violencia sexual contra mujeres con discapacidad interpela moralismos sociales. Gracias al trabajo articulado entre el Consejo Nacional para la Igualdad de Género, el Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, organizaciones de la sociedad civil que trabajan con sobrevivientes de violencia, y UNFPA, se pudo identificar a algunas personas. Sin embargo, quedó abierto el debate sobre la violencia basada en género contra mujeres con discapacidad en estratos medios y altos, pues las personas identificadas fueron de escasos recursos.

3. Lo que cambió

Mediante el proceso de socialización de la investigación del 2017 referente al embarazo adolescente en mujeres con discapacidad intelectual en el período 2018-2019, **se sensibilizó a 200 servidores públicos y a 80 personas de la sociedad civil.**

En diciembre del 2019, los resultados de las dos investigaciones se comunicaron a dos representantes de la función legislativa, a veinte autoridades de la función ejecutiva, a dos autoridades de la función judicial, a tres autoridades de los Consejos Nacionales para la Igualdad y se difundieron en la Radio Púrpura de la Casa de la cultura ecuatoriana en la franja horaria familiar de los sábados.

Uno de los resultados reportados por el exministerio de justicia, hoy Secretaría de Derechos Humanos, fue la acreditación de tres personas con discapacidad identificadas en la investigación del 2017 que no contaban con ella. La acreditación otorga ciertos derechos a las personas con discapacidad.

Otro resultado fue que desde el CNIG se enviaron oficios a la Fiscalía General del Estado y de las provinciales respectivas, se enviaron oficios al exministerio de Justicia Derechos Humanos y Cultos (hoy Secretaría de Derechos Humanos), institución

que respondió exponiendo dos casos de Sucumbíos, donde estaban iniciadas las intervenciones.

Por otra parte, los hallazgos se entregaron a las organizaciones y personas que fueron parte de las investigaciones para quienes fue una confirmación, no solo de la realidad que enfrentan, sino la oportunidad de tomar conciencia sobre la situación y fortalecer su compromiso con la erradicación de la violencia contra las mujeres en contextos de desprotección estatal.

4. Lo que funcionó

- Alianza con UNFPA y otras organizaciones.
- Incorporación del enfoque de género y de diferentes habilidades técnicas en el equipo de consultoras que trabajó en las investigaciones y los equipos contraparte institucionales: psicología, derecho, antropología.
- La voluntad política de las diferentes autoridades del Consejo Nacional para la Igualdad de Género que mantuvieron esta alianza estratégica a pesar de los diversos cambios de autoridades en el nivel jerárquico superior.

La sostenibilidad viene de la difusión que se le ha dado a la investigación entre diferentes actores, justamente del Estado. Desde las atribuciones del Consejo Nacional para la Igualdad de Género referidas a transversalizar, formular y observar el ciclo de la política pública desde la perspectiva de género, las dos investigaciones se constituyen en información estratégica que orientará la gestión de las instituciones que trabajan en discapacidades, ya que sus resultados brindan elementos para análisis integrales, intervenciones intersectoriales y desafíos en la corresponsabilidad en la garantía de los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad en el Ecuador. Las instituciones de protección, salud, justicia a partir de las investigaciones han tomado acciones concretas, al menos en relación con los casos expuestos en las referidas investigaciones.

5. Lecciones aprendidas y perspectivas

Lecciones aprendidas

Al interior del Consejo Nacional para la Igualdad de Género, las dos investigaciones permitieron fortalecer la comprensión de la diversidad de mujeres; y, darle contenido y forma al enfoque interseccional entre género y discapacidades.

Esto significó incluir en las líneas de acción de la gestión institucional a las discapacidades como un elemento a tomar en cuenta a nivel de información estratégica y de desarrollo de política pública.

El **desafío del CNIG es plasmar el enfoque interseccional y de género en las acciones directas a nivel territorial que llevan adelante las instituciones ejecutoras de política pública**, trabajar en los niveles de incidencia del CNIG para que la norma técnica en la que se está trabajando junto con la Agenda Nacional para la Igualdad de Derechos de Mujeres y Personas LGBTI se apliquen en todo el país.

La principal **lección confirmada** es que la suma técnica y política de voluntades y recursos permite intervenciones de impacto.

Perspectivas

Por ser el mecanismo de Género del Ecuador, el Consejo Nacional para la Igualdad de Género debe fortalecer el trabajo articulado con los otros Consejos Nacionales para la Igualdad, debido a que las mujeres son la mitad de la población y son sujetos de atención de los otros consejos en sus particularidades: discapacidades, pertenencia a pueblos y nacionalidades, movilidad humana e intergeneracionalidad.

En este marco, se buscará mantener las siguientes actividades:

- Incidir para que se fortalezcan los servicios de atención a sobrevivientes de violencia para incluir la atención especializada a sobrevivientes de violencia con discapacidad.
- Incidir para que desde el Estado se generen campañas educacionales permanentes en torno a la complejidad de la violencia basada en género, para eliminar patrones socioculturales sexistas y discriminadores.

- Incidir para que la atención a la vida/trabajo de cuidados en el hogar sea parte de la agenda pública en el marco de un nuevo pacto social enfocado en las personas y su calidad de vida.

- Evaluar el cumplimiento de los compromisos de atención y protección de los casos expuestos en las investigaciones.

- Trabajar con estas instituciones del sector social en políticas públicas con enfoque interseccional.

Para lograrlo, el Consejo Nacional para la Igualdad de Género, al ser garante de los derechos de las mujeres y personas LGBTI, debe ser fortalecido técnica y económicamente, para lo cual se necesita lo siguiente:

- Definición de la ubicación de los consejos en la estructura del Estado para que sus lineamientos sean vinculantes.

- Asignación de un presupuesto mayor.

- Asignación de más partidas técnicas.

Desde el Estado, es necesario transversalizar la perspectiva de género en la gestión institucional para incorporar el enfoque de género en las investigaciones que conducen y contar, en el seno de las instituciones, con instancias de género o equipos técnicos formados en género que sostengan los procesos investigativos y trabajen de manera coordinada con el CNIG.

1 SERIE
GÉNERO Y VIOLENCIA

Embarazo en mujeres adolescentes
con discapacidad, su vinculación
con la violencia basada en género
y los desafíos en el cuidado humano

2017



DECIDIMOS



CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD DE GÉNERO



2 SERIE
GÉNERO Y VIOLENCIA

CUERPOS QUE SÍ IMPORTAN

Estudio de casos sobre
violencia basada en género (VBG)
en niñas, adolescentes y mujeres
con discapacidad.

Derribando Mitos: La Práctica del Incesto

2019



DECIDIMOS



CONSEJO NACIONAL PARA LA IGUALDAD DE GÉNERO



Cuerpos que sí importan. En Ecuador se han realizado dos investigaciones que confirman la naturalización de la violencia contra las mujeres, particularmente si tienen discapacidad (en este caso, intelectual), pertenecientes a sectores de escasos recursos económicos. Confirman conceptos imaginarios sociales discriminatorios según los cuales estos cuerpos son considerados hipersexuales, asexuales o simplemente no importan, frente a masculinidades hegemónicas y tóxicas.

Las investigaciones están disponibles en:

<https://www.igualdadgenero.gob.ec/serie-genero-y-violencia>



RED LATINOAMERICANA DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SUS FAMILIAS (RIADIS)

Tipo de organización

Red de organizaciones no gubernamentales de personas con discapacidad y sus familias.

Contacto

Dra. Liliana Zanafria, técnica en género y derechos humanos. lzanafria@hotmail.com

Página web

www.riadis.org

PRÁCTICA: atención e intervención en salud mental a través de telepsicología para niñas y mujeres con discapacidad en el contexto de la emergencia sanitaria por COVID-19, incluyendo sobrevivientes de violencia.

Clasificación temática

Fortalecimiento del conocimiento de las mujeres con discapacidad en derechos, salud sexual y reproductiva y en violencia de género.

Facilitación del acceso a intervención terapéutica y acompañamiento personalizado.

"Nuestro principal logro es la oportunidad de ofrecer nuestro servicio y apoyo a la población con discapacidad y sus familias y, a través de ello, alcanzar la identificación de casos de violencia de género. Esto también contribuye a disponer de datos reales y confiables de esta problemática en el Ecuador, que permitan llevar a cabo medidas que restituyan los derechos de las niñas y mujeres con discapacidad."

Dra. Liliana Zanafria, técnica en género y derechos humanos de RIADIS.

1. Contexto

RIADIS es la Red Latinoamericana de Organizaciones No Gubernamentales de Personas con Discapacidad y sus Familias. Se fundó en el 2002. Hoy, RIADIS representa a 56 organizaciones, 39 miembros con pleno derecho y 17 colaboradores, de personas que viven con diferentes tipos de discapacidad en 19 países de América Latina y el Caribe. Actualmente, RIADIS trabaja para promover y proteger los derechos de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe a través de los valores de no discriminación, desarrollo incluyente por la mejoría de la calidad de vida e inclusión social de las personas con discapacidad y sus familias.

En el marco de la respuesta a la emergencia por COVID-19, RIADIS identificó la necesidad de fortalecer la salud mental de la población con discapacidad y sus familias en sus espacios de aislamiento social.

En este grupo poblacional se encuentran las mujeres con discapacidad, quienes de forma mayoritaria reportan ser sobrevivientes de violencia de diversos tipos: física, psicológica, económico-patrimonial y en algunos casos, sexual. Algunos ejemplos: no permitirles cambio de ropa y medidas de higiene, privarlas de sus apoyos, aparatos ortopédicos o sillas de ruedas, prohibirles el acceso a sus ingresos ya que sus familiares manejan sus finanzas y prohibirles el uso de fármacos prescritos.

Como respuesta a estas necesidades, se implementa el servicio de atención en salud mental utilizando la herramienta de telepsicología, servicio de atención a nivel nacional.

2. Lo que sucedió

El proyecto inició en marzo del 2020, en el marco de atención a los efectos de la pandemia por COVID-19.

Se ha previsto realizar una evaluación a los seis meses del inicio del proyecto y extender procesos de apoyo terapéutico al nivel de atención prioritario después de esa evaluación.

Con este se brinda atención a la salud mental de las personas con discapacidad, entre ellas niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad, utilizando la herramienta de telepsicología para otorgar asistencia psicológica profesional.

En la primera fase se trabajó en intervención en crisis y contención emocional con niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad, así como con mujeres, madres, esposas y hermanas que desempeñan el papel de cuidadoras de personas con discapacidad. Las actividades principales son las siguientes:

- En el primer contacto, se aportan primeros auxilios psicológicos y se identifica si es necesario derivar a otros servicios terapéuticos o cubrir necesidades básicas.
- Levantar información sobre factores de violencia con base en la aplicación de la ficha: "Guía de semaforización", que aporta lineamientos para identificar el tipo de violencia y valorar el riesgo.
- Hacer una intervención e iniciar la asistencia psicológica en diferentes niveles, en función de las necesidades.
- Habilitar líneas de comunicación vía WhatsApp y correo electrónico veinticuatro horas al día, siete días a la semana.

- Facilitar la incorporación a una red comunitaria cerrada en línea con mujeres habilitadas para sostener a otras mujeres, generando sororidad¹¹.
- Aplicar protocolos de atención psicológica a sobrevivientes de violencia.
- Desarrollar planes de intervención psicológica, acompañamiento y referencia.
- Identificar casos de violencia y posibilidades de autoprotección y seguridad.

El proyecto ha sido liderado e implementado por mujeres con discapacidad desde su concepción: fue diseñado y es ejecutado por una mujer con discapacidad profesional en el área de psicología y salud mental con especialidad en psicorehabilitación¹². Trabaja en el área de protección de los derechos de las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad e incide en la formación de aptitudes para el empoderamiento de sus derechos.

Como estrategia del empoderamiento y participación se encuentran planificados encuentros y mesas redondas con mujeres con discapacidad, cuyo objetivo es alertar sobre condiciones de vida que deben atenderse y situaciones de violencia que podrían estar invisibilizadas. Esta segunda etapa se iniciará en junio de 2020.

Para incluir a mujeres con diferentes tipos de discapacidad, se utiliza lenguaje amigable, se garantiza calidad en la comunicación, se implementan

11. Una red cerrada es una red única y exclusiva, dedicada a mujeres que han sufrido violencia y se encuentran en proceso de recuperación y empoderamiento, y a otras mujeres en similar condición, en procesos de intervención inicial o intermedia. En este grupo se permite la inclusión de uno o dos mediadores terapéuticos que pueden aportar contención emocional, psicoterapia, fortalecimiento al desarrollo personal (autoestima, autocontrol, manejo de emociones, entre otros elementos) e incluso planificaciones académicas de formación en determinadas áreas personales, como son liderazgo y derechos humanos, en alianza con otros actores externos. No puede ni debe incluirse en este grupo a actores que no sean parte del proceso, ya que tiene un abordaje comunitario.

12. Especialidad en psicología y salud mental cuya formación académica contempla los procesos psicoterapéuticos de diagnóstico, prevención, tratamiento e intervención de las niñas, niños, adolescentes, personas jóvenes y adultas con discapacidad, entre otras áreas académicas y sociales.

ajustes razonables y adaptabilidad a las familias. Los ajustes razonables se evidencian en la metodología, los instrumentos y las herramientas utilizadas, así como en la integralidad de los procesos de tratamiento e intervención.

También se ha identificado a mujeres afroecuatorianas, montubias¹³, así como pertenecientes a los pueblos y nacionalidades, especialmente de la zona Salasaca (Tungurahua), Shuar (Macas), Achuar (Pastaza), que ya han sido contactadas.

Para trabajar con los pueblos y nacionalidades indígenas es necesario respetar sus costumbres, tradiciones y cosmovisión, trabajando en pluriculturalidad y diversidad. Grupos de mujeres en esas localidades han formado una red de contención que da apoyo de proximidad, además del que aporta RIADIS en la telepsicología. A través de la telepsicología también se trabaja con niñas, niños y adolescentes, con presencia de un adulto responsable. La atención se facilita a nivel nacional, lo que permite ampliar este servicio a toda la población con discapacidad del país.

En cuanto a las alianzas, el trabajo se realiza con organizaciones de orden comunitario conformadas por personas con discapacidad y sus familias. RIADIS también apoyó la habilitación de personas u organizaciones que no trabajaban con discapacidad.

En lo que concierne al financiamiento, no se cuenta con apoyo de cooperación internacional, ni de instituciones privadas y no existe aporte por parte del Estado ecuatoriano. Al no haber recursos, el trabajo se realiza principalmente de forma voluntaria por parte de profesionales en salud mental y psicología, en colaboración con organizaciones de orden comunitario conformadas por mujeres, organizaciones de personas con discapacidad y sus familias y oenegés con base social.

Se presentaron propuestas de financiamiento a dos organismos internacionales, pero no se

ha tenido respuesta hasta el momento. Se mantiene abierta la captación de recursos.

En cuanto a la sostenibilidad, se encuentran pendientes la gestión y aceptación de tres convenios o alianzas estratégicas con las siguientes organizaciones:

- Dos oenegés locales para el soporte psicológico y contención con base social, y apoyo de contención emocional a profesionales del área de salud.
- Una organización conformada por profesionales del área de salud mental a nivel nacional.
- Una organización de base comunitaria, conformada por grupos de mujeres, con y sin discapacidad.

Es fundamental resaltar que más allá de la sostenibilidad futura, la respuesta inmediata de RIADIS ante la emergencia ha tenido un impacto positivo importante en el bienestar de personas con discapacidad ante la pandemia, lo cual es un resultado muy valioso.

Respecto a los retos y barreras: en las sesiones con niñas, niños y algunas personas con discapacidad intelectual o psicosocial, puede necesitarse la presencia de una persona adulta, usualmente por solicitud de la familia. El problema es que la persona adulta podría ser la persona agresora.

La falta de acceso por razones socioeconómicas a medios tecnológicos de comunicación o a redes de Internet es una barrera para muchas personas. Se trata de facilitar el acceso al servicio y utilizar WhatsApp con datos móviles. En Ecuador, las personas con discapacidad pueden obtener un descuento de 50 % en tarifas de telefonía móvil.

Por otra parte, las usuarias del servicio con discapacidad auditiva pueden enfrentar barreras de comunicación. Estas se han superado, al menos de forma parcial, con la atención vía WhatsApp, mensajes o correo electrónico.

13. Los montubios conforman una comunidad ecuatoriana con características específicas, equiparable con los pueblos indígenas y afroecuatorianos.

Finalmente, el equipo de trabajo es mínimo. Se cuenta con un psicólogo de tiempo completo, dos psicólogos ocasionales de medio tiempo y un egresado de psicología con conocimientos de lengua de señas contactado de forma ocasional.

3. Lo que cambió

Entre el 6 de marzo y el 10 de mayo del 2020 se atendió a 465 personas con discapacidad: 144 hombres y 321 mujeres. Los resultados fueron los siguientes:

- 129 mujeres con varios diagnósticos de salud mental.
- 192 mujeres sobrevivientes de violencia de género, incluyendo a 27 niñas y adolescentes.
- 68 mujeres recibieron atención de primer nivel: intervención en crisis, contención emocional, psicoeducación y psicoterapia.
- 124 mujeres recibieron atención de segundo nivel: atención de primer nivel, más medidas de autoprotección, psicoterapia de reconocimiento, psicoterapia en función de la sintomatología y psicoterapia de recuperación.

4. Lo que funcionó

- Crear **una red comunitaria de actoras clave**: esta incluye mujeres que fueron sobrevivientes de violencia, madres de personas con discapacidad y vecinos que sepan a quién referir casos de violencia, que puedan dar respaldo emocional e información.
- **Tener capacitaciones en psicología** orientadas a las personas con discapacidad con especialidad en psicorehabilitación por de parte de RIADIS, lo cual permite establecer estos servicios de manera profesional y diseñar protocolos de atención para levantar indicadores, valorar los riesgos de violencia y elaborar instrumentos con cumplimiento de las directrices APA 2010/PSI, que rigen el diseño de psicología e investigaciones en protocolo.
- **Formar y capacitar un psicólogo** con especialidad en psicorehabilitación, quien a su vez ha enseñado al equipo sobre el uso de la herramienta Teleasistencia

avalada por la Academia y Ministerio de Salud en el Ecuador para la atención y respuesta a COVID 19.

- Habilitar una línea de WhatsApp **abierta las 24 horas del día 7 días a la semana** para poder exteriorizar sentimientos y saber que es posible comunicarse con el servicio en cualquier momento.
- Tener un adecuado manejo de la información y **protección de datos de las consultantes**, incluyendo la destrucción de datos de acuerdo con los estándares establecidos, ya que al utilizarse las tecnologías de información existen riesgos de infracción a la confidencialidad.

5. Lecciones aprendidas y perspectivas

Lecciones aprendidas

El servicio de salud mental con enfoque de género se inicia como respuesta a los efectos psicoemocionales producto de la pandemia de COVID-19. Sin embargo, al iniciar la atención se identifica que existen elementos pasados y presentes de violencia que se exacerbaban con el confinamiento. En respuesta, se fortaleció la atención de psicología a niveles superiores de atención, más allá de la intervención en crisis.

La telepsicología depende de la cooperación de la familia para tener acceso a medios digitales, por lo cual la privacidad no siempre está garantizada. Por otra parte, en ocasiones, las familias impiden el acceso de la persona con discapacidad a la telepsicología.

El trabajo con la comunidad es importante, ya que en esos espacios se encuentran mecanismos de apoyo y a su vez se llega a la inclusión de las personas con discapacidad en programas que no necesariamente fueron diseñados para ser accesibles inicialmente.

Perspectivas

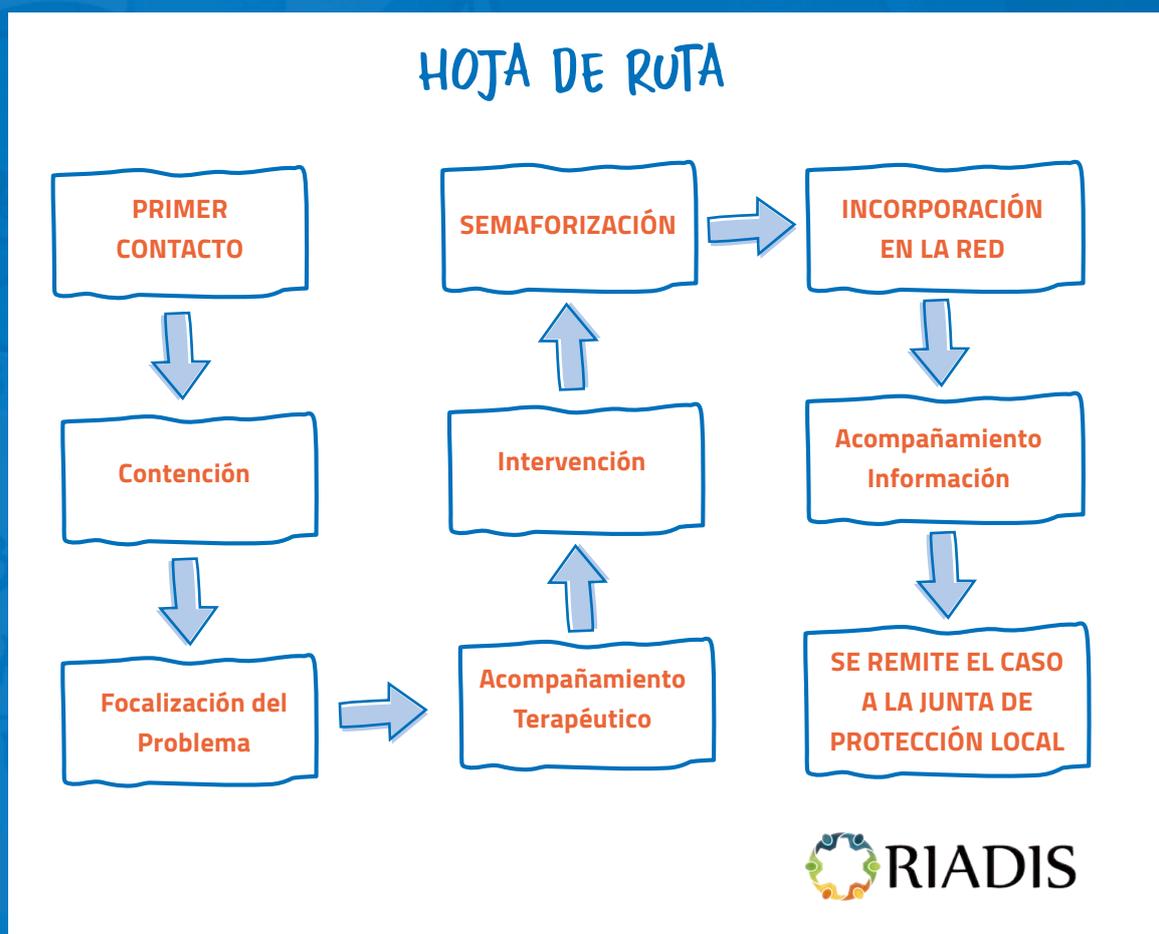
Se busca consolidar acciones de intervención psicológica permanente y acompañamiento con otras líneas de acción. En particular:

- Fortalecer conocimientos, habilidades y destrezas en niñas, niños, mujeres con discapacidad y madres,

hermanas o esposas de personas con discapacidad, en temas de desarrollo personal.

- Fomentar la independencia económica en mujeres con discapacidad y madres, hermanas o esposas de personas con discapacidad.

- Fortalecer una red de mujeres con discapacidad que incidan en la formación y defensa de sus derechos, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos.



Para atender a sobrevivientes de VBG es importante trazar una hoja de ruta y un modelo de intervención. Estos diagramas ilustran la hoja de ruta y el modelo de intervención de RIADIS en telepsicología.

Fuente: Zanafria, L. (2020). *Presentación realizada en el webinar sobre prácticas prometedoras en la respuesta a la VBG a mujeres con discapacidad en la Comunidad de Práctica de Servicios Esenciales.*

En la imagen se ve una hoja de ruta que dice primer contacto, contención, focalización del problema, acompañamiento terapéutico, intervención, semaforización, incorporación en la red, acompañamiento e información y se remite el caso a la junta de protección local.



FUNDACIÓN RED DE SOBREVIVIENTES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Tipo de organización

Organización de apoyo a personas con discapacidad y sobrevivientes de conflictos y violencia armada, basada en un enfoque de derechos.

Contacto

Amilcar Durán, director
aduran@reddesobrevivientes.org

Página web

<http://reddesobrevivientes.org/nuestra-fundacion/>

PRÁCTICA: asesoría y acompañamiento a sobrevivientes de violencia de género en el marco de la implementación de talleres de salud sexual y reproductiva para mujeres con discapacidad; incidencia y alianzas con diferentes instituciones.

“En El Salvador existen muchos prejuicios sobre las mujeres con discapacidad. Se dice, por ejemplo, que las mujeres con discapacidad intelectual son promiscuas. Por esta discriminación, algunas mujeres con discapacidad física creen que no pueden tener una relación de pareja. La gran mayoría de ellas nunca ha acudido a un control ginecológico.”

Las niñas y las mujeres con discapacidad son más vulnerables al abuso sexual y al mismo tiempo enfrentan más barreras para acceder a información y servicios esenciales. Al realizar talleres sobre salud sexual y reproductiva, no solo se responde a estas necesidades, sino que se abren más oportunidades para mejorar la salud física y emocional, la autonomía, el empoderamiento en todos sentidos.”

Ángela Bonilla, mujer con discapacidad, promotora social de la Fundación Red de Sobrevivientes y otras Personas con Discapacidad.

1.Contexto

La Fundación Red de Sobrevivientes y otras Personas con Discapacidad es una organización sin fines de lucro que promueve la inclusión de las personas con discapacidad y sobrevivientes del conflicto y la violencia armada en El Salvador, con un enfoque de derechos humanos. Tiene tres grandes ejes de trabajo que implementa a través de su metodología de apoyo entre pares: salud, derechos humanos y oportunidad económica. Promueve la igualdad de oportunidades para personas con discapacidad. Actualmente, tiene intervención en siete departamentos del país, se coordina con diferentes actores locales y nacionales, y ha atendido a más de 7500 personas a través de sus programas. En los últimos años ha logrado incrementar la atención de mujeres y niñez con discapacidad.

La fundación tiene un verdadero compromiso con la igualdad de género, por lo cual está tomando medidas

Clasificación temática

Fortalecimiento del conocimiento de las mujeres con discapacidad en derechos, violencia basada género, salud sexual y reproductiva.

Incidencia en favor de normas sociales, marcos legislativos y políticas públicas inclusivas.

Facilitación del acceso a servicios a través de acompañamiento personalizado.

Implementación de medidas que garanticen que las mujeres con discapacidad tienen acceso a servicios esenciales en igualdad de condiciones.

Alianzas entre instituciones estatales o servicios esenciales para el público en general, mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas.

claras y estratégicas para adoptar un enfoque de género a nivel institucional. Esto incluye análisis y capacitaciones para que los enfoques y actividades sean realmente género-transformadoras.

A través de conversaciones con mujeres, en el marco de apoyo entre pares, se constató que la gran mayoría carecía de información sobre salud sexual y reproductiva, desconocía sus derechos al respecto y cómo acceder a servicios relacionados. Por ejemplo: una madre de tres jóvenes con discapacidad nunca se había realizado un examen ginecológico debido a falta de información, falta de apoyo para cuidar a sus hijos mientras ella asiste a un centro de salud y otras barreras.

Muchas mujeres con discapacidad tenían información incorrecta y habían dado por verdaderas ciertas concepciones erróneas sobre su salud sexual y reproductiva, así como sobre su vida afectiva. Algunas eran sobrevivientes de violencia física y sexual. Esto se daba en todo rango de edad, desde adolescentes hasta mujeres mayores.

Aunado a ello, muchas mujeres con discapacidad manifestaron que sus propias familias y el personal médico consideran que los servicios de salud sexual y reproductiva no son necesarios para las mujeres con discapacidad, porque las consideran asexuadas. Algunas sufrieron esterilización forzada, otras mujeres fueron sobrevivientes de violencia sexual y no habían denunciado ni recibido ninguna atención por falta de información. Se identificó la necesidad de capacitar igualmente a madres de adolescentes y mujeres con discapacidad que no sabían cómo plantear a sus hijas el tema de salud sexual y reproductiva e inclusive no sabían cómo discutir temas de higiene íntima con ellas.

Es por ello que se decidió implementar talleres de salud sexual y reproductiva en el marco de un trabajo más amplio de la fundación para transversalizar la perspectiva de género en la institución, dialogar con organizaciones feministas y fomentar la capacitación y el empoderamiento de lideresas y mujeres con discapacidad en todos los proyectos.

2. Lo que sucedió

Desde el 2016, personal de la fundación ha venido trabajando con procesos formativos dirigidos a mujeres con discapacidad a través de la metodología aplicada por *Mobility International USA (MIUSA)* y la organización *IM Swedish Development Partner*, que fue adaptada a la realidad de las organizaciones locales y nacionales, las cuales realizan incidencia sobre los derechos de personas con discapacidad y organizan capacitaciones en diferentes temas, incluyendo derechos de salud sexual y reproductiva, que se mantienen permanentemente a la fecha.

La metodología consiste en la organización de talleres de 20 a 25 mujeres en los cuales se presentan y comentan temas entre los que se incluyen los siguientes: género, autoestima, infecciones de transmisión sexual y planificación familiar.

Se trata de talleres participativos donde además de aprender, las mujeres con discapacidad tienen la oportunidad de dialogar, escuchar experiencias en común, compartir y aprender de sus vivencias.

En el marco de estos talleres, **se han identificado casos de violencia física y sexual** y se ha brindado la asesoría y el acompañamiento necesarios. Por otra parte, tener acceso a información sobre estos temas contribuye a prevenir la violencia al lograr que las jóvenes y las mujeres conozcan mejor su cuerpo y sus derechos.

Los talleres se enfocan en las necesidades y prioridades de las adolescentes y mujeres con discapacidad. Se permite que los compañeros de las mujeres con discapacidad participen en algunas sesiones ya que a ellos también les beneficia la información y se ha constatado que, gracias a la participación de compañeros, se fortalecen las relaciones de pareja y de esa manera también se contribuye a prevenir la violencia.

En cuanto a la edad, se incluyen desde mamás de niñas y niños con discapacidad hasta adolescentes, mujeres adultas y mujeres mayores con discapacidad o mujeres mayores madres de hijos o hijas con discapacidad. Requieren la información tanto para sus hijos e hijas, como para ellas mismas, pues en

general debido a su situación de vulnerabilidad y pobreza, tampoco han tenido acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Las edades de las participantes van de 14 a 72 años.

Para garantizar la plena participación de mujeres con diferentes tipos de discapacidad, la fundación garantiza condiciones de accesibilidad en los talleres de acuerdo con las necesidades individuales. Se contempla, por ejemplo, transporte especial, material físico o digital accesible, intérpretes, entre otras medidas.

Más allá de los talleres, en todas las actividades de la fundación se toman medidas específicas para motivar a las mujeres con discapacidad a participar. Se establecen cuotas de participación de mujeres con discapacidad para que asuman cargos de dirección y protagonismo, a fin de establecer compromisos y responsabilidades con el grupo colectivo. Estos procesos de empoderamiento de las mujeres contribuyen a su autonomía y en cierta medida eso también contribuye a disminuir el riesgo de que se encuentren y permanezcan en situaciones de violencia. El trabajo se articula con las asociaciones locales de personas con discapacidad.

En cuanto a las alianzas, se han establecido las siguientes:

- **MIUSA** proporcionó capacitación y financiamiento para poder adaptar y replicar talleres sobre salud sexual y reproductiva en El Salvador.
- **Red Iberoamericana de Entidades y Personas con Discapacidad Física** facilitó procesos formativos sobre los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad.
- **Counterpart International** financió el proyecto de Desarrollo Organizacional de la fundación, formación sobre enfoque de género, educación sexual y derechos sexuales y reproductivos.
- **Organizaciones de mujeres y organizaciones feministas** han facilitado procesos formativos.
- **IM Swedish Development Partner**, desde el 2017 hasta la fecha, capacita al personal y proporciona el financiamiento para realizar los talleres sobre género,

autoestima, infecciones de transmisión sexual y planificación familiar.

Estas alianzas son importantes porque han fortalecido a la fundación a través de procesos formativos y transferencia de metodologías que han hecho posible realizar los procesos de réplica. También han dado el respaldo institucional y proporcionado los recursos técnicos y económicos para realizar los procesos formativos continuamente.

Por otra parte, también se ha contado con un apoyo puntual de las instituciones del Estado, tales como el Ministerio de Salud y alcaldías municipales. Este apoyo no ha sido económico. Ha consistido en la facilitación de locales para realizar las formaciones. Se tiene conciencia de que la implementación de estos procesos es responsabilidad del Estado.

En lo que concierne a **retos y barreras**, se encontraron las siguientes:

- Limitado financiamiento que no permite ampliar la implementación de más talleres en las organizaciones locales y nacionales de personas con discapacidad.
- Falta de apoyo y recursos para que las madres de hijos e hijas con discapacidad puedan acceder a diferentes servicios de prevención y atención a violencia basada en género y de salud sexual y reproductiva (personas cuidadoras, costo del transporte, etc.).
- Aunque el personal de los centros de salud ha demostrado buena voluntad, falta accesibilidad sistemática en los centros de salud para atender a mujeres con diferentes tipos de discapacidad (física, sensorial, intelectual, psicosocial o múltiple).
- No se ha identificado una entidad de gobierno que se alinee al proceso y asuma la responsabilidad de implementar y ampliar la cobertura de los talleres.
- Vincular a las mujeres con discapacidad en las iniciativas de otras organizaciones que han avanzado en el tema y han presentado iniciativas de ley o de políticas públicas para el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos ante el Estado.

- Promover la interseccionalidad para que otras organizaciones e instituciones visibilicen la condición de discapacidad.

3. Lo que cambió

- 125 mujeres han sido capacitadas en salud sexual y reproductiva.
- Se brindó asesoría y acompañamiento a mujeres con discapacidad para que tuvieran acceso a servicios de salud para la mujer.
- Se brindó asesoría y acompañamiento para acceder al sistema de justicia a jóvenes y mujeres que, en el marco de esos talleres, dieron a conocer ser sobrevivientes de violencia física y sexual y el deseo de hacer una denuncia por violación.

Testimonio compartido por el equipo de la fundación (se omite el nombre de la persona por razones de confidencialidad):

“Una mujer con discapacidad de 48 años que fue víctima de mina en 1987, ha participado en talleres de salud sexual y reproductiva. Después de su accidente, a la señora se le amputó un miembro inferior y recibió atención en el hospital nacional. Al regresar a su casa, su familia la aisló y al breve tiempo la despojaron de sus hijos, a quienes sacaron del país. Posteriormente, la sometieron a esterilización forzada para que no tuviera más hijos.

Al entrar en contacto con la fundación accede al apoyo entre pares de manera regular. En ese apoyo se identifica la necesidad de darle información sobre sus derechos, específicamente sobre los derechos sexuales y reproductivos, así como información sobre manejo de la higiene personal. A partir de este proceso de acompañamiento y empoderamiento, ella sale de su aislamiento y decide lanzar un proyecto personal. Termina dos capacitaciones en las cuales adquiere las herramientas necesarias para empezar un negocio. Ha retomado el contacto con uno de sus hijos. Una de sus nietas la apoya y acompaña. Hoy, vuelve a disfrutar de la vida”.

Otros ejemplos específicos:

- Se concientizó a la madre de una hija con discapacidad que tenía la intención de esterilizarla por miedo a un embarazo no deseado.
- Se identificó a una niña con discapacidad víctima de violación; se la refirió a atención psicológica y se la acompañó en el proceso de denuncia de su agresor.
- A partir del taller y su seguimiento, mujeres que inicialmente expresaron tristeza por el convencimiento de que nunca tendrían una relación de pareja han logrado establecer relaciones afectivas satisfactorias.
- Se acompañó a la madre de una adolescente con discapacidad en el manejo de la higiene menstrual. A partir de ello, se trabajó con madre e hija para facilitar su autonomía en ese y en otros sentidos de movilidad, responsabilidad, etc.
- Después de la participación en el taller por parte de parejas, se facilita su discusión de temas antes considerados tabú y la comunicación emocional. Una participante dijo que, después del taller, por primera vez su esposo le dijo “sos hermosa”.
- Se sensibilizó a una familia que no permitía que su hija con discapacidad saliera por miedo a una agresión sexual.

El conocimiento de derechos, entre ellos sexuales y reproductivos, empodera a las mujeres en todos sentidos. Algunas de ellas se han desarrollado en el aspecto emocional y también han empezado un negocio. En el marco del trabajo de empoderamiento de las mujeres con discapacidad, también se apoyó a mujeres con discapacidad para que pudieran ejercer su voto y elegir a sus representantes. Todo ello contribuye a su autonomía y a la seguridad en sí mismas, ayudando a prevenir situaciones de violencia.

Lo que funcionó

- Capacitación y financiamiento de MIUSA para poder adaptar y multiplicar los talleres en El Salvador. Apoyo de IM para continuar la realización de los talleres.
- Identificación de cuatro mujeres lideresas.

- Apertura del equipo de la fundación para la implementación de los talleres y para empezar a incluirlo en la programación institucional.
- Interés y participación de las mujeres con discapacidad y sus familias en el tema.
- Existencia de la metodología de apoyo entre pares que facilita la comunicación y la confianza entre las participantes en el taller.
- Conocimiento de los servicios en otras áreas de atención a sobrevivientes de violencia basada en género (salud, justicia) que facilita remitir a las mujeres que los necesitan a los servicios necesarios.
- Los centros de salud han recibido y atendido oportunamente a las mujeres con discapacidad que la fundación ha acompañado.

5. Lecciones aprendidas y perspectivas

Lecciones aprendidas

Inicialmente, dentro de los procesos formativos no se consideraron los recursos de otras organizaciones, servicios y el Estado para que faciliten procesos formativos o socialización de sus programas. En el futuro se prevé hacerlo para garantizar el aprendizaje de doble vía.

La logística y organización de estos talleres se pueden hacer conjuntamente. Esto permitiría hacer eventos de mayor alcance y calidad. En el futuro se espera buscar alianzas estratégicas para realizar eventos de concentración de dos a tres días, lo que garantizaría una mejor calidad del proceso formativo e intercambio de experiencias.

Por otra parte, para lograr la sostenibilidad de la iniciativa, se ha considerado institucionalizarla al igual que la metodología de apoyo entre pares, que son formas de acompañamiento, orientación y capacitación. Institucionalizarla implica que se vuelva una línea estratégica de trabajo de la fundación y, por lo tanto, se define dentro de los proyectos que se gestionan o se ejecutan.

Perspectivas

- Actividades de intercambio con otras organizaciones de mujeres y jóvenes donde se comparta la experiencia de las mujeres con discapacidad y su vivencia en el acceso a sus derechos sexuales y reproductivos, a fin de identificar posibles sinergias que fortalezcan la iniciativa en cuanto a acompañamientos de mujeres sobrevivientes de violencia y abuso sexual en el acceso a justicia.
- Establecer diálogos con el Ministerio de Salud Pública que permitan promover, en un trabajo conjunto, los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad desde la atención en la red nacional de salud.
- Realizar campañas de sensibilización sobre los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad en los medios de comunicación con el propósito de romper los mitos sobre la sexualidad.
- Preparar a un grupo de mujeres con discapacidad como lideresas, que sean formadoras y puedan replicar conocimientos, así como también abanderar otras propuestas que resulten del proceso y de las necesidades de las mujeres.
- Esta experiencia podría posicionar a la fundación como especialista en el tema, pudiendo ofrecer capacitaciones como servicios profesionales en esta materia.

El principal desafío para implementar estas actividades es la obtención de recursos financieros; lograr un financiamiento directamente para mujeres con discapacidad y potenciar ampliamente la iniciativa sobre salud sexual y reproductiva de las niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad.

Otro desafío es capacitar a más personal técnico para esta labor para poder ampliar la intervención de la organización a los catorce departamentos del país.



Talleres en derechos sexuales y reproductivos. La Fundación Red de Sobrevivientes y otras Personas con Discapacidad ha capacitado a 125 mujeres en salud sexual y reproductiva.



Apoyo Entre Iguales:

"Es la oportunidad a través de la cual se genera la confianza con la persona para identificar sus necesidades, sus anhelos, sus sueños, fortaleciendo sus habilidades y las oportunidades que tiene en la comunidad organizada" **Ángela Bonilla** – Promotora Social de la Fundación.



EMPATIA

Empatía. La Fundación Red de Sobrevivientes y otras Personas con Discapacidad es una organización sin fines de lucro que promueve la inclusión de las personas con discapacidad y sobrevivientes del conflicto y la violencia armada en El Salvador, con un enfoque de derechos humanos. Tiene intervención en siete departamentos del país, se coordina con diferentes actores locales y nacionales, y ha atendido a más de 7500 personas a través de sus programas.



PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Tipo de organización

Entidad gubernamental – operadora de justicia.

Contacto

Lic. Elizabeth de Lazo, formadora y referente en discapacidad de la PGR.
elizabeth.estrada@pgres.gob.sv

Página web

<http://www.pgr.gob.sv>

PRÁCTICA: desarrollo de políticas inclusivas, implementación de capacitaciones para el personal, mejora en la accesibilidad física y comunicacional para facilitar el acompañamiento y acceso a la justicia para mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género.

Es importante resaltar que esta ficha no aborda todo el quehacer institucional ni grupos de población de niñas y adolescentes.

Clasificación temática

Fortalecimiento del conocimiento de las mujeres con discapacidad en derechos, violencia basada género, salud sexual y reproductiva.

Incidencia en favor de normas sociales, marcos legislativos y políticas públicas inclusivas.

Facilitación del acceso a servicios.

Implementación de medidas que garanticen que las mujeres con discapacidad tengan acceso a servicios esenciales en igualdad de condiciones.

“A mi llegada a la procuraduría, el pasado 2 de mayo de 2019, promoví el desarrollo de cinco líneas estratégicas en las que fundamenté mi gestión: fortalecimiento institucional, fortalecimiento de las competencias del talento humano, protección de los derechos de la niñez y adolescencia, atención psicosocial de carácter preventivo y promoción de la convivencia ciudadana y asistencia legal, judicial y administrativa a la población.

Como parte del fortalecimiento institucional se creó la Procuraduría Adjunta de Atención a Víctimas en Condición de Vulnerabilidad y la Unidad de Desplazamiento Forzado Interno, porque tengo claridad del enfoque de derechos humanos y de la transversalización de los principios de inclusión, no discriminación, de igualdad, de acceso a la justicia, entre otros.

Creo en la rendición de cuentas y por ello hemos hecho dos rendiciones de cuentas, la correspondiente a los “100 Días de Gestión” y la de “Derechos Humanos de las Mujeres”.

En el fortalecimiento de talento humano se incluyó el proceso de formación en lengua de señas salvadoreñas. Pero, además, es trascendente contar con una política institucional de inclusión y no discriminación, que se encuentra en ejecución, así como la articulación y coordinación con otras instituciones del Estado, de sociedad civil y con los mismos actores, como lo son las personas con discapacidad.”

Msc. Miriam Geraldine Aldano Revelo,
procuradora general de la república de El Salvador.

1. Contexto

Desde la Procuraduría General de la República y atendiendo el mandato del artículo 25 de la Ley Especial Integral para una Vida libre de Violencia para las Mujeres (LEIV), se creó en el 2012, la Unidad de Atención Especializada para las Mujeres, ahora Unidad de Atención para la Mujer. Esta

unidad tiene el objetivo de brindar asistencia legal y seguimiento psicológico y social a las mujeres que enfrentan violencia intrafamiliar, violencia de género o discriminación, con el objeto de garantizar una vida libre de violencia.

2. Lo que sucedió

Dentro de los registros de entrada de los casos en las diversas dependencias de la unidad se creó una casilla que identifica si la mujer que solicita asistencia se encuentra en condición de discapacidad. Esto puede ser de especial relevancia en la estrategia de defensa de los equipos técnicos y para demostrar judicialmente la relación de poder entre el agresor y la mujer, que resulta un agravante.

Además, desde la Procuraduría Adjunta de Familia, se creó una Mesa de Atención a Personas con Discapacidad y recientemente una Procuraduría Adjunta de Atención a Víctimas y Población en situación de vulnerabilidad, dotándola de personal especializado para la atención de mujeres con discapacidad.

Con estas iniciativas se busca generar espacios accesibles, mejorar la atención y realizar cambios en la infraestructura institucional, además de promocionar y difundir sus derechos, garantizando que los servicios de la Procuraduría General de la República sean accesibles.

A partir del 2017 se iniciaron acciones tendientes a fortalecer el enfoque especializado, inclusivo y sin discriminación:

1. Creación de las políticas de igualdad, equidad y no discriminación; y, de la política institucional de inclusión y acceso a la justicia para grupos en situación de vulnerabilidad, la cual se encuentra en fase de revisión final.

2. Implementación de actividades de capacitación y fortalecimiento, a través del Centro de Formación Institucional por medio de una referente especializada en temas de inclusión de personas con discapacidad.

3. Creación de grupos de autoayuda. El grupo de autoayuda es facilitado en cada Unidad de Atención

para la Mujer como una oportunidad para generar sororidad entre las integrantes, que buscan apoyarse en el conocimiento del círculo de violencia y cómo romperlo. El grupo no es exclusivo de mujeres con discapacidad. Está integrado por todas las mujeres que son usuarias de la Unidad de Atención y desean ser parte de dicho grupo. Estos espacios de diálogo y empatía buscan contribuir al empoderamiento en las mujeres que enfrentan violencia para pasar de ser víctimas a ser sobrevivientes.

4. Formación especializada. Se desarrollan cursos para todo el personal sobre perspectiva de género e inclusión. Se pretende reducir las barreras socialmente construidas y generar un proceso de cambio de conductas y actitudes. Esto permite implementar enfoques inclusivos en los procesos administrativos, judiciales y extrajudiciales.

5. Utilización de tecnologías de información y comunicación (TIC). El objetivo es minimizar las formalidades y agilizar los procesos de atención a las sobrevivientes.

6. Adecuación de Sistemas de Gestión. Este proceso se encuentra en desarrollo para identificar la condición de discapacidad entre la población usuaria en el área de defensa pública penal y laboral.

7. Coordinación con intérprete de Lengua de Señas Salvadoreñas a fin de mejorar la comunicación inclusiva.

8. Desarrollo de un Plan Comunicacional Inclusivo. Este contiene información relativa a violencia basada en género para facilitar el acceso a la justicia a personas con discapacidad auditiva y visual. Así como para brindar información accesible en redes sociales, través del uso de tecnologías de información y comunicación (TIC).

9. Adquisición de una máquina Braille para producir información accesible a personas con discapacidad visual.

10. Adecuación de la infraestructura. Se inició la adecuación del edificio principal de la PGR para facilitar el acceso y desplazamiento dentro de las instalaciones, a través de la eliminación barreras arquitectónicas

y la instalación de señalética. Esto de acuerdo con estándares de accesibilidad.

11. Desarrollo de visitas guiadas para que las personas con discapacidad conozcan las instalaciones y modalidades de funcionamiento de la PGR, así como las rutas de acceso a diferentes servicios de la Institución.

12. Gestión documental. El ítem de discapacidad, desglosado por los diferentes tipos: discapacidad física, mental, psicológica y sensorial se ha incluido en la Solicitud de Asistencia Legal. Esta es utilizada por las mujeres que enfrentan hechos de violencia. Esta información se está consolidando en el Sistema Informático de Atención Especializada para las Mujeres, aún en construcción. Con esta herramienta se busca obtener más datos que permitan mejorar los servicios en el abordaje de la asistencia las mujeres con base en los diferentes tipos de discapacidad.

13. Impresión de diferentes documentos en Braille. La LEIV, el informe de labores de la PGR y el proyecto de elaboración de la Ley Orgánica de la PGR se han impreso en Braille.

En la institución se desarrolla también una atención a otros grupos en el contexto siguiente:

- Se institucionalizó la Unidad de Atención de Víctimas de Desplazamiento Forzado Interno dentro de la Procuraduría Adjunta de Atención a Víctimas y personas en condición de vulnerabilidad.
- Se articula con organizaciones de sociedad civil y cooperantes internacionales para apoyo financiero o logístico en casos de riesgo inminente o reubicación interna, mediante la gestión de un albergue o casa de acogida.
- Se ha trabajado con diferentes asociaciones en el tema de la comunidad LGBTI, lo cual permitió la realización de jornadas de formación al personal de la PGR para propiciar una atención sin discriminación.
- En la Unidad de Atención para la Mujer se brinda asistencia a adolescentes y a mujeres adultas, con y sin discapacidad, cuando enfrentan hechos de violencia.
- A través de las ludotecas se desarrollaron

actividades educativas lúdicas a fin de prevenir e identificar amenazas o vulneraciones de violencia en niñas y adolescentes, realizando las respectivas derivaciones de casos a las instancias correspondientes.

Entre los retos enfrentados, se encuentran:

- Rediseñar la infraestructura para garantizar que las instalaciones a nivel nacional cumplan con los estándares de diseño universal para personas con discapacidad.
- Identificar recursos para implementar las actividades de accesibilidad.
- La mayor parte de los otros servicios esenciales (de salud, sociales, policiales) para víctimas de violencia todavía no toman suficientes medidas para garantizar la accesibilidad, por lo cual en algunos casos las mujeres con discapacidad sobrevivientes no pueden tener ágil acceso a toda la gama de servicios que requieren. Es necesario que la accesibilidad e inclusión sean parte de las políticas de cada servicio e institución en todos los sectores: educativo, laboral, salud, entre otros.
- Generar convenios interinstitucionales que permitan un trabajo articulado con enfoque de derechos humanos e inclusión, mandatado tanto en la Constitución como en la actual Ley de Inclusión aprobada.

La PGR pretende continuar con las acciones de fortalecimiento y generación de nuevos espacios de atención, entre las que se encuentran:

1. Brindar capacitaciones dirigidas al personal que atiende a las mujeres que solicitan asistencia, para sensibilizar en el enfoque de derechos humanos y en lengua de señas salvadoreñas (LESSA). Esto con el propósito de hacer más accesibles los servicios que ofrece la Procuraduría General de la República.

2. Ofrecer en las ludotecas y rincones lúdicos audiocuentos sobre temas de prevención, protección integral, derechos de la niñez y adolescencia, abuso sexual, amenazas y vulneraciones de derechos. Estos deberán contener a su vez lenguaje inclusivo y la

señalética respectiva, macrotipos, sistema braille y subtítulos, entre otras medidas para que sean accesibles.

3. Crear un rincón sensorial dentro de la Ludoteca. Este debe estar adaptado a población con discapacidad visual, auditiva, motora y cognitiva. Es decir, con información interpretada en LESSA, macrotipos y sistema Braille.

4. Formar al personal de ludotecas y unidades de atención afines sobre la protección de los derechos de niñez, el uso del sistema Braille y LESSA, a fin de adaptar material para fortalecer la lectura y comunicación.

5. Fortalecer los mecanismos de comunicación para la población con discapacidad visual, auditiva, motora y cognitiva.

Se han establecido **alianzas** con GMIES, Save the Children, Las Pasionistas y ACNUR. En cuanto al **financiamiento**, el presupuesto institucional de la PGR no cuenta con una asignación presupuestaria

específica para accesibilidad. Se ha avanzado en inclusión y accesibilidad a través de lo asignado para el área de Género. Por otra parte, los equipos de apoyo institucional de las diferentes unidades de atención se movilizaron para obtener colaboración de la cooperación internacional, de los siguientes países y organizaciones:

- Chile: vínculo con experiencias de adecuaciones en el sistema penal.
- Estados Unidos: World Vision, PLAN Internacional, USAID.
- Noruega
- Canadá
- Suiza
- UNODC y UNICEF

Todo ello conforme a lo regulado en las diferentes normativas existentes. Además, con la Ley de Inclusión, aprobada en junio del 2020, se proyecta mejorar cada una de las actividades, incluyendo guías de actuación y protocolos de atención encaminados a la garantía procesal pronta y debida.



En la imagen se ven varias personas hombres y mujeres con y sin discapacidad en la puerta de la Procuraduría General de la República de El Salvador y se lee un texto que dice: Fomentemos en todo lugar la inclusión y la no discriminación.

En cuanto a la **sostenibilidad**, se han tomado las siguientes medidas:

- **Nombramiento de una persona referente** con perspectiva de inclusión y derechos humanos.
- **Formación del personal** para que exista capacidad instalada en todas las áreas de atención, como parte del enfoque transversal.
- **Continuación de las mejoras de la infraestructura** para la accesibilidad de la población con discapacidad (señalética y redistribución de los espacios).
- **Implementación de mecanismos de comunicación inclusiva** que constantemente estén informando a esta gran parte de la población, a fin de garantizar el acceso a la justicia.
- **Adaptar las políticas** de la PGR a la nueva Ley de Inclusión aprobada por la Asamblea Legislativa en junio del 2020.
- **Mantener el diálogo con organizaciones de personas con discapacidad**, ya que esto genera sostenibilidad en el tiempo y da continuidad a las mesas de trabajo.

3. Lo que cambió

- Inicialmente, el trabajo en derechos de personas con discapacidad se enfocaba en materia laboral (despidos injustificados, incumplimiento de contratos). Actualmente **se atiende a personas con discapacidad en todas las áreas**. Se ha habilitado una línea de atención para personas con discapacidad visual y auditiva derivando a las áreas competentes y garantizando el acceso a la justicia.
- El área de Atención a la Mujer ahora tiene **perspectiva de inclusión y derechos humanos**. Esto es fundamental pues es el área encargada de violencia de género. Otorga asesorías y ejerce representación con unidades de litigio tomando medidas necesarias para que el proceso sea accesible a mujeres con discapacidad.
- El personal de la PGR, en general, y, en particular, quienes trabajan en el área de violencia de género y

protección de la niñez y adolescencia y el centro de formación de la institución, han desarrollado sus capacidades para responder de manera adecuada a niñas y mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género. Esto, en colaboración con organismos nacionales como internacionales.

- Hay **procesos sistematizados** que permiten que las y los representantes legales de mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género sean acompañados de personas formadas en perspectiva de género e inclusión.
- Se ha garantizado el derecho de las mujeres con discapacidad auditiva a tener acceso a **intérprete de lengua de señas**.
- Se **refiere y acompaña** a mujeres con discapacidad víctimas de violencia para que accedan a **servicios policiales y de salud**.
- Se ha realizado un **trabajo articulado** entre las instituciones del sector justicia. La PGR se convierte en referente por contar con mecanismos que permiten el acceso a la justicia. Se han presentado casos de mujeres con discapacidad que han enfrentado violencia en tiempos de COVID-19 y han sido asistidas para recuperar a hijos e hijas que se les habían sustraído.
- Se ha dado acompañamiento especializado a la **niñez y adolescencia con discapacidad**.
- Existe un gran número de casos de mujeres con discapacidad cuyo **impacto ha sido a nivel personal** en cuanto a prevención, atención, asistencia y experiencia de vida, incluyendo el acceso a seguimiento psicológico.
- Se ha aportado **seguimiento social** al propiciar redes de apoyo que permitan a las mujeres encaminarse a la **independencia económica** a través de talleres de emprendedurismo, apoyo a microempresarias por medio miniferias (llamados mercadito) donde son expuestos productos de consumo, entre otros.

4. Lo que funcionó

- Conocer el contenido de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD).

- Incorporar en las políticas de la PGR el alcance hacia niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad de forma categórica.
- Incorporar una persona especializada que asesore y capacite regularmente al resto del equipo y sea una referente en el tema.
- La creación de la mesa de diálogo de la PGR y personas con discapacidad que permitió conocer sus prioridades y necesidades, logrando un acuerdo consensuado conforme a la realidad presentada.
- Coordinarse con otras entidades como la Policía Nacional Civil, para que se les transmita una perspectiva de género e inclusión que sea considerada en sus gestiones.
- Contar con un equipo conocedor y comprometido en la implementación de la CDPD.
- Contar con el apoyo técnico y financiero de la cooperación internacional, dada la condición actual, carente de presupuesto institucional.
- Se realizaron espacios de consulta hacia la población con discapacidad, con lo que se garantizó su participación. Por ejemplo: Rendición de Cuentas del 2019 y proceso de formación de la Ley Orgánica de la PGR.

5. Lecciones aprendidas y perspectivas

Lecciones aprendidas

A medida que se avanza en el enfoque de derechos humanos, se constata que son las mujeres quienes constantemente se enfrentan a diferentes tipos de violación a sus derechos, dentro de su diversidad económica, religiosa, por discapacidad u orientación sexual, entre otros. Las mujeres enfrentan violencia por una multiplicidad de condiciones.

Es a partir de la vigencia de leyes especiales de derechos humanos y de las mujeres que se hace cada vez más necesario crear políticas de inclusión, que abonen al principio de igualdad y no discriminación por la condición de ser mujer y mujer con discapacidad. Es

por ello que la PGR se encuentra en este momento en la deconstrucción de factores socialmente contruados que crean barreras a la inclusión, para facilitar la adopción de medidas que permitan un mejor servicio a la población usuaria.

En este sentido, la principal lección aprendida es la importancia de cuatro factores:

- El nombramiento de **una persona referente** que trabaje el tema de discapacidad.
- La **constante formación al personal**, que ha sido fructífero y admirado por otras instituciones, motivándolas a implementar esas buenas prácticas.
- La importancia de la **accesibilidad** de los servicios a personas con discapacidad, que facilita el acceso a la justicia.
- **La sensibilidad y los compromisos** desarrollados en la formación del personal, que permite una atención de calidez a la población con discapacidad.

Perspectivas

- Seguir promoviendo y **sensibilizando al personal de la institución** en materia derechos humanos y discapacidad, con la finalidad de que el personal de PGR tenga conocimientos sobre el abordaje hacia las personas con discapacidad.
- Requerir e incluir en el **presupuesto institucional una asignación específica** para la implementación de medidas de mejoras a la inclusión. Por ejemplo: contratar personas con discapacidad para que formen parte de equipo técnico y realizar de una mejor forma aquellas actividades orientadas a la garantía de sus derechos y cambios estructurales en las instalaciones de las diferentes procuradurías auxiliares a nivel nacional.
- Fortalecimiento en el área de **formación sobre Lengua de Señas Salvadoreña**.
- Incluir la **representación de todos los sectores de personas con discapacidad** en la Mesa de Diálogo Permanente de la PGR y personas con discapacidad, a fin de profundizar en el conocimiento de sus necesidades.

- Nombrar **referentes nacionales** en materia de derechos humanos y discapacidad para que sean estos los actores en la asistencia legal para las personas con discapacidad.
- Mejorar los **espacios comunicacionales** como el equipamiento ideal a la Unidad de comunicaciones, relaciones públicas y protocolo de la PGR, quienes continuamente trabajan el tema de imagen institucional y acceso a la información proyectada en las diferentes redes sociales y sitio Web, entre otros.

Los desafíos para implementar estas actividades serían:

- Un presupuesto etiquetado para garantizar y asegurar la mejora en el cumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad.
- Alianzas con organismos cooperantes para el fortalecimiento institucional en esta área de atención.
- Acompañar y convenir con las instituciones públicas para la garantía de los derechos de las personas con discapacidad desde cada visión y misión institucional.



En la imagen se ven varias personas con y sin discapacidad reunidas en la Procuraduría General de la República de El Salvador.

Una Mesa de Diálogo Permanente inclusiva. La PGR cuenta con una Mesa de Diálogo Permanente. Una de las perspectivas de esta institución es incluir la **representación de todos los sectores de personas con discapacidad a fin de profundizar en el conocimiento de sus necesidades.**



MUJERES CON CAPACIDAD DE SOÑAR A COLORES

Tipo de organización

Colectiva de mujeres con discapacidad y aliadas.

Contacto

mujeresconcapacidad@gmail.com

Página web

www.facebook.com/mujeresconcapacidad

PRÁCTICA: prevención de violencia por medio del teatro, capacitación en derechos, respuesta a la emergencia por COVID-19.

Clasificación temática

Fortalecimiento del conocimiento de las mujeres con discapacidad en derechos, en violencia basada en género o en salud sexual y reproductiva.

Incidencia en favor de normas sociales, marcos legislativos y políticas públicas inclusivas.

“Nuestro principal logro es que nosotras y otras mujeres con discapacidad ya no nos sentimos solas. Nos vemos y nos sentimos como un colectivo y una comunidad con capacidad de exigir nuestros derechos y apoyarnos entre todas. Además, cada día tenemos más aliadas. Nos parece importante que se repliquen estas prácticas porque sabemos el efecto de la exclusión y todas tenemos derecho a vivir vidas libres de violencia”.

La Colectiva Mujeres con Capacidad de Soñar a Colores.

1.Contexto

La colectiva inició actividades en el 2018. En Sololá existen varias organizaciones de y para personas con discapacidad y sus familias. Algunas mujeres con discapacidad y aliadas que formaban parte de esas organizaciones constataron que varias de ellas se guiaban por estructuras machistas que no permitían la plena participación de las mujeres con discapacidad ni la atención de sus prioridades.

Después de dialogar entre sí sobre violencia no nombrada, experiencias de opresión, discriminación y exclusión, varias mujeres decidieron unirse y apoyarse. En esos diálogos surgió como prioridad la violencia económica, psicológica, física y de otros tipos.

Los objetivos de la colectiva son los siguientes:

1. Crear un espacio de alianza y autoapoyo entre mujeres con discapacidad y aliadas.
2. Visibilizar y dar respuesta a los actos de violencia y a las injusticias específicas a las mujeres con discapacidad.
3. Aumentar la participación de mujeres con discapacidad en espacios de organización y en la toma de decisiones.

2. Lo que sucedió

Las siguientes actividades se han implementado con el fin de fortalecer el conocimiento de derechos y autonomía de las mujeres; de contribuir a mejorar su calidad de vida. Y, a través del teatro, a representar la voz de las mujeres con discapacidad y aportar a cambiar las normas sociales discriminatorias que perpetúan condiciones de violencia de todo tipo.

Estas actividades se han implementado desde el 2018, pero las capacitaciones y el teatro debieron suspenderse por la emergencia sanitaria.

- **“Teatro de las oprimidas”.** Se trata de una metodología que busca construir y presentar la voz de grupos que han sido oprimidos, con el objetivo de lograr un cambio en su realidad. Las obras de teatro se construyen a partir de las experiencias mismas de las mujeres, de las barreras y actos de violencia que enfrentan. Al final se invita al público a subir el escenario para tratar de encontrar soluciones de manera conjunta. En estas iniciativas se ha abordado el tema de la violencia económica y la violencia que representa la falta de acceso a oportunidades de empleo. La obra de teatro contribuye a empoderar a las mujeres en sus procesos y a la sensibilización del público en general sobre las situaciones de violencia que enfrentan las mujeres con discapacidad.

- **Fortalecimiento político** de la colectiva en gestión de proyectos, construcción de presupuestos, monitoreo y evaluación, así como el fortalecimiento de otras mujeres con discapacidad a través de capacitaciones y sensibilizaciones en diferentes temas incluyendo feminismo, derechos y otros temas pertinentes para el empoderamiento individual y grupal. Se realizan videos de sensibilización como este: <https://www.youtube.com/watch?v=ZjoECrCbetw&t=8s> Esto contribuye al empoderamiento y autonomía de las mujeres con discapacidad.

- **Respuesta a la emergencia por COVID-19.** Se implementa acompañamiento a mujeres con discapacidad por medio de entrega de víveres de emergencia, apoyo técnico en la implementación de huertos familiares con gallinas ponedoras para la resiliencia y la alimentación, así como el autocuidado y el acompañamiento emocional para reducir el impacto del aislamiento. Se derivan a las instancias apropiadas los casos de violencia identificados en las visitas.

Para garantizar la plena participación de las mujeres con discapacidad a lo largo de los proyectos, se toman las siguientes medidas:

- Teatro. Toda la iniciativa, desde el principio hasta la evaluación, proviene de las mismas participantes.

- Talleres de fortalecimiento. Se invita siempre a mujeres con discapacidad o aliadas del movimiento.

- Manejo general del proyecto. Este se realiza con el apoyo de aliadas mujeres sin discapacidad que tienen más experiencia en gestión de proyectos. Sin embargo, esto se hace con un enfoque claro de transferencia de capacidades. La alianza con mujeres sin discapacidad se hace con respeto de la autonomía y la opinión de cada mujer.

- Se utiliza lenguaje simple e imágenes claras en los talleres, lo que permite mejor comprensión independientemente del idioma y del previo acceso a educación formal de las participantes.

- Se ha dado capacitación a tres asistentes personales para las actividades de teatro para que acompañen con un enfoque que fomenta la autonomía.

- Hay vinculación con tres intérpretes de lengua de señas, que buscan adaptar las formas de comunicación con mujeres sordas que tienen diferentes niveles de conocimiento de la lengua de señas.

- Se buscan espacios accesibles físicamente, si bien es difícil por su costo elevado.

- Se implementan medidas basadas en la colaboración y caso por caso. Se busca conocer a cada mujer antes de las actividades a través de talleres de introducción donde también se intenta averiguar qué apoyo necesita cada persona.

- En el proyecto de apoyo por emergencia sanitaria, se implementan ajustes razonables según las necesidades de cada persona (huertos a diferentes alturas, mesas productivas de diferentes alturas y formas, etc.)

Las mujeres con que trabaja Mujeres con Capacidad de Soñar a Colores son, en su mayoría, indígenas, aunque no se identifican como colectiva de mujeres indígenas. En las actividades, algunas mujeres de la colectiva traducen a idiomas indígenas para garantizar que todas puedan participar.

Los proyectos se enfocan en mujeres de más de 14 años, aunque existe interés por hacer un proyecto

específico para niñas en el futuro. Todavía no se ha buscado una interlocución con la comunidad LGBTI, pero ya se ha tratado el tema de la diversidad sexual y se participará, más adelante, en encuentros donde asisten asociaciones de la comunidad LGBTI, con las que se buscarán alianzas para familiarizarse más sobre el tema.

A la **sostenibilidad** del movimiento contribuyen los siguientes elementos:

- Fortalecimiento de capacidades y conocimientos de las mujeres con discapacidad (de la colectiva y otras mujeres) en temas de derechos y gestión de proyectos.
- Concientización y sensibilización de familiares, vecinos y representantes de organizaciones de personas con discapacidad y de mujeres a través de los proyectos para buscar un cambio de actitudes y prácticas a largo plazo, buscando eliminar estereotipos que perpetúan discriminación y situaciones de violencia.

3. Lo que cambió

- **Teatro.** Trece mujeres han conformado el grupo de teatro y realizado dos presentaciones para un total de 80 personas, incluyendo familias, organizaciones de personas con discapacidad y público en general. Las actividades se detuvieron hace unos meses por la emergencia sanitaria.
- **Fortalecimiento político.** Más de 25 mujeres con discapacidad han fortalecido sus conocimientos en derechos.
- **Emergencia.** 26 mujeres han participado en el proyecto de emergencia, recibiendo apoyo de víveres para ellas y sus grupos familiares. En conjunto, representan un total de 142 personas.

Los testimonios de las mujeres indican los siguientes resultados:

- Mujeres que antes no salían de su casa y vivían aisladas, ahora salen y se sienten más seguras para dar su opinión, se hacen escuchar.

- Se ha creado un sentimiento de sororidad y apoyo entre las mujeres de la colectiva, así como una identidad colectiva de comunidad.

- En cuanto a los huertos, además del efecto positivo en los ingresos y la seguridad alimentaria, el ánimo de las mujeres con discapacidad y sus familias ha mejorado.

Que las mujeres con discapacidad se sientan más seguras de sí mismas, tengan más interacción en la comunidad, exista menos tensión en los hogares y realicen una actividad económica son factores que contribuyen a que ejerzan cada vez más sus derechos y sean valoradas por sus familias y comunidades. Todo ello contribuye a reducir el riesgo de violencia contra ellas.

4. Lo que funcionó

- La alianza con el Fondo Centroamericano de Mujeres (FCAM) y el Fondo Acción Urgente (FAU). Son fondos feministas que incluyen proyectos de mujeres con discapacidad, con flexibilidad adicional, reconociendo que algunas mujeres no han tenido acceso a educación formal. Procesos de apoyo específico como un taller de capacitación en El Salvador de FCAM y un acercamiento personal en Guatemala por representantes del FAU.
- Alianza con el Proyecto METOCA que impulsa metodología de Teatro de las oprimidas y la posibilidad de compartir experiencias con otras organizaciones dedicadas a la causa, como REDI en Argentina.
- Existencia en Sololá de organizaciones para personas con discapacidad que prestan servicios, apoyan emprendimientos e implementan proyectos en gestión de riesgos, entre otros. Eso permite la derivación de mujeres con discapacidad a servicio que requieran y también que la colectiva se enfoque en temas políticos, de sensibilización y capacitación.

5. Lecciones aprendidas y perspectivas

Lecciones aprendidas

Es importante reflexionar sobre la creación de alianzas funcionales con las organizaciones para personas con

discapacidad, pues es necesario sumar a los diferentes actores en el tema y encontrar áreas de colaboración. Asimismo, es fundamental contar con salarios justos para todas las personas que contribuyen a los proyectos e incluir líneas presupuestarias para todos los gastos relacionados con la implementación. El tener financiadoras flexibles que han permitido ajustes conforme se va avanzando ha sido fundamental.

Por otra parte, sería un gran aporte el que desde un principio las relaciones y lazos de amistad entre todas las que están en el grupo se fomenten. Es importante pasar tiempo juntas para conocerse. Eso fortalece la cohesión de las compañeras y debería impulsarse desde un principio.

Perspectivas

Principalmente, la colectiva se propone continuar el trabajo con Teatro de las Oprimidas, una herramienta

muy importante y eficaz para lograr el cambio en las mujeres de la colectiva y sus entornos. Además de esto, se buscará continuar creando espacios de formación para mujeres con discapacidad. Eventualmente sería interesante hacer algún trabajo de empoderamiento con niñas con discapacidad.

Un desafío es el financiamiento. La colectiva confía en las donantes, considera que el trabajo desarrollado hasta ahora ha tenido un impacto importante y que podrá acceder a más fondos. Sin embargo, en un mundo ideal no se debería depender siempre de donativos y el objetivo es garantizar un salario digno para todas las colaboradoras, lo cual a veces es difícil con fondos específicos para proyectos.

Otro desafío son las barreras actitudinales que encuentran en diferentes espacios: familias, organizaciones, entre otros. Estos obstaculizan el trabajo de las mujeres con discapacidad en la colectiva.

Fortalecimiento de conocimientos.

La Colectiva de Mujeres con Discapacidad y Aliadas, una organización de Guatemala, trabaja en la prevención de violencia por medio del teatro, capacitación en derechos, y respuesta a la emergencia por COVID-19. Las mujeres con quienes trabaja la colectiva son, en su mayoría, indígenas, aunque no se identifican como colectiva de mujeres indígenas. En las actividades, algunas mujeres de la colectiva traducen a idiomas indígenas para garantizar que todas puedan participar.



En la imagen se ven varias mujeres con y sin discapacidad que están sonrientes y mostrando sus manos, pues han pintado un mural con sus manos.



En la imagen se ve un grupo de mujeres con discapacidad haciendo teatro.



ASOCIACIÓN HONDUREÑA LESIONADOS MEDULARES Y SIMILARES (AHLMYS)

Tipo de organización

Organización de personas con discapacidad.

Contacto

Rosa Margarita Alvarenga, presidenta.
malva08@hotmail.es

PRÁCTICA: creación de la Comisión de la Mujer dentro de la organización de personas con discapacidad, sensibilización sobre violencia basada en género y realización de un diagnóstico, trabajo con hombres agresores.

Clasificación temática

Fortalecimiento del conocimiento de las mujeres con discapacidad en derechos, violencia basada en género o salud sexual y reproductiva.

Incidencia en favor de normas sociales, marcos legislativos y políticas públicas inclusivas.

Alianzas entre instituciones estatales o servicios esenciales para el público en general, mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas.

“El involucramiento de las mujeres en la toma de decisiones en los procesos de la vida organizativa de la asociación ha sido fundamental para poder visualizar la problemática que viven las mujeres con discapacidad en relación con la violencia, la discriminación y la exclusión doble en la sociedad: por ser mujeres y por vivir con discapacidad. Las mujeres con discapacidad somos primeramente mujeres y por ello enfrentamos una violencia específica, discriminación y exclusión.

En AHLMYS hemos buscado responder a esa exclusión a través de formación constante, de unir esfuerzos entre las mismas mujeres para procesos locales y nacionales y de

incluir a las familias en las acciones. Es importante incluir a las familias ya que a veces son los mismos familiares los que limitan la participación activa de las mujeres con discapacidad. Estos procesos se deben de realizar en forma constante y sistemática para que se logren resultados concretos.

Contar con una comisión diferenciada de mujeres promueve que la participación de la mujer sea más visible. El machismo siempre nos está afectando, por lo que es necesario organizar los comités específicamente de mujeres para poder expresar nuestros sentimientos, emociones e ideas con mayor seguridad y solvencia”.

Margarita Alvarenga,
presidenta de AHLMYS.

1.Contexto

AHLMYS es una organización apolítica que nace de la necesidad de defender los derechos humanos de las personas con discapacidad físico-motora. Considera que el liderazgo de la mujer es muy importante, reconoce que las mujeres han aportado en gran manera al desarrollo de AHLMYS y por eso se están generando espacios y recursos que permiten a las mujeres una participación plena.

La necesidad de abordar el tema de violencia basada en género se identificó después de años de trabajo. Algunas afiliadas decidieron impulsar la creación de una Comisión de la Mujer dentro de la Asociación, por considerar que no había una participación plena de las mujeres. Esta situación se acentuaba aún más en las zonas rurales.

El trabajar en esa comisión permitió identificar el tema de violencia contra niñas y mujeres como una prioridad, por las experiencias que han vivido las afiliadas. También se observó la necesidad de abordar el tema de la salud sexual y reproductiva.

Muchas afiliadas sufren violencia y faltan mecanismos adecuados para responder a ella. Sin embargo, todavía hay pocas organizaciones que atiendan este tema.

2. Lo que sucedió

A partir del 2010 nace el interés en un grupo de mujeres de AHLMYS por participar activamente en la vida organizativa y se conforma la Comisión Nacional de la Mujer. Desde entonces se han realizado las actividades siguientes:

- Capacitaciones para mujeres con discapacidad en derechos, Objetivos de Desarrollo del Milenio, legislación y política nacional e internacional sobre derechos de las mujeres, para analizar cómo incorporar a las mujeres con discapacidad en todos los procesos.
- Talleres sobre salud sexual y reproductiva.
- Talleres sobre masculinidad, pues algunos hombres con discapacidad ejercen violencia. Estos talleres han sido puntuales, pues no se ha contado con apoyo de donantes.
- Formación de grupos mixtos para concienciar sobre la temática de los derechos de la mujer, la violencia que sufren las mujeres y niñas en diferentes ámbitos, los estereotipos o barreras sociales que inculca la sociedad por la diferenciación entre hombre y mujer que crean desigualdades y exclusión, la valorización de las tomas de decisiones en equidad e igualdad, entre otros temas.
- Diagnóstico inicial de las situaciones de violencia con las afiliadas en el Distrito Central.
- Alianzas con movimientos por los derechos de las mujeres para participar en sus actividades con un enfoque inclusivo.
- Encuentros con mujeres de otras organizaciones y madres de otras personas con discapacidad.
- Campañas de sensibilización sobre la erradicación de toda forma de violencia contra la mujer.
- Fortalecimiento de la capacidad institucional de AHLMYS en los temas de género.

Las iniciativas se basan en la plena participación de las mujeres con discapacidad: son ellas quienes han identificado la necesidad de abordar el tema de la prevención y atención de la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad, quienes han diseñado las actividades, quienes las han implementado y quienes han establecido las alianzas mencionadas. AHLMYS está enfocada en los derechos de las personas con discapacidad físico-motora por ser una organización iniciada por personas con lesiones medulares y similares. Sin embargo, participan en diferentes actividades con organizaciones de personas con diferentes tipos de discapacidad.

AHLMYS ha trabajado con **población indígena y afrodescendiente** a través de sus filiales. Cuenta con filiales en Tela, departamento de Atlántida (afrodescendientes) y Filial de Dulce Nombre de Culmi, del departamento de Olancho (pueblo indígena Pech). Se han realizado visitas particulares a las personas afiliadas para identificar sus prioridades y solventar algunas necesidades. Es necesaria una reflexión estratégica, pues en algunos casos hay intereses y necesidades específicas.

Por otra parte, se ha incluido a personas de diferentes edades, quienes constituyen parte de la organización.

En lo que concierne a las alianzas y el financiamiento, a nivel internacional se ha colaborado con la Asociación Danesa de Personas con Discapacidad y se está empezando una colaboración con OXFAM. La colaboración con la Asociación Danesa de Personas con Discapacidad ha sido de suma importancia ya que a través de su financiamiento se han logrado varias acciones de incidencia, de formación en diferentes temas para la Comisión de la Mujer de AHLMYS. A través de este programa se conformó la Comisión de Equidad de la cual AHLMYS forma parte y que aborda la temática de género.

Próximamente, en colaboración con OXFAM, AHLMYS va a lanzar un proyecto que incluirá un diagnóstico más amplio sobre las situaciones de violencia que viven las mujeres con discapacidad. Este tendrá énfasis en salud sexual y reproductiva. Y, buscará el fortalecimiento de la capacidad institucional de AHLMYS en diferentes distritos y la realización de talleres más amplios y sistematizados.

A nivel gubernamental, AHLMYS trabaja con el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos en la Unidad de Discapacidad y la Unidad de la Mujer, quienes apoyaron el proceso de desarrollo de un protocolo de atención a lesionados medulares en las instancias de salud. AHLMYS ha podido establecer comunicación muy fluida con la Comisión de Equidad. A nivel asociativo, se ha trabajado con la organización de Mujeres Visitación Padilla, la cual brinda formaciones en temas de desarrollo personal y género. Se espera trabajar con la Red de Trabajadoras Domésticas, es decir, con organizaciones que trabajan por los derechos de las mujeres en general y están abiertas a dialogar e incluir a mujeres con discapacidad.

Por parte del Estado, no se ha recibido ningún financiamiento para estas acciones; pero sí para actividades generales y operativas de la asociación.

Entre los retos enfrentados se encuentra que existe una cultura de no denunciar las situaciones de violencia y no se han identificado servicios que acompañen a las mujeres con discapacidad hacia una autonomía que les permita salir de situaciones de violencia que enfrentan en sus propios hogares. Por otra parte, la falta de recursos necesarios son una situación problemática. Los recursos de parte del gobierno son muy pocos y se deben generalizar para las acciones que involucran tanto a hombres y mujeres, sin poder dirigir recursos específicos para la Comisión de la Mujer.

En cuanto a la sostenibilidad, se contribuye a ella a través de la formación de mujeres en la temática de los derechos de la mujer y las nuevas formas de violencia contra la mujer y la réplica de estas acciones a nivel local en las filiales. Se espera que, al finalizar el proyecto con OXFAM, se cuente con un diagnóstico sobre la violencia contra mujeres y niñas con discapacidad físico- motora, que será un instrumento para realizar una incidencia más precisa ante el Estado; y, con un fortalecimiento institucional y de la Comisión de la Mujer a través de formación para la gestión de proyectos en forma eficaz e innovadora. Con la implementación de alianzas con otros movimientos de mujeres y con organismos de gobierno y del CONADEH se busca la sostenibilidad de la iniciativa. El diagnóstico será socializado tanto en el seno de la asociación como con actores del gobierno y de sociedad civil.

Se espera que, al finalizar el proyecto, se haya creado conciencia en el Estado y la sociedad en general sobre los derechos de las mujeres con discapacidad y las situaciones de violencia que enfrentan específicamente.

3. Lo que cambió

- A raíz de la creación de la Comisión de la Mujer se ha identificado la prevención y atención de la violencia como un tema prioritario que antes no se visibilizaba.
- Se ha logrado que haya comisiones de la mujer en cada municipio.
- Se organiza una reunión anual de las comisiones de la mujer para intercambiar impresiones sobre diferentes temas. Se ha constatado que hay una participación cada vez mayor de las mujeres en las estructuras locales y que las mujeres son más participativas que los hombres, aunque la mayoría de los afiliados sean hombres.
- Hay cada vez más mujeres que desempeñan el papel de presidenta en las filiales, no únicamente en las comisiones de la mujer. Las reuniones anuales de la Comisión de la Mujer han tenido una asistencia de aproximadamente 40 mujeres con discapacidad físico-motora.
- Como un eje central de trabajo, se ha incorporado al plan estratégico de AHLMYS la prevención y atención a la violencia contra niñas y mujeres. El tema ahora se ha visibilizado.
- Se ha iniciado una estrategia de apoyo entre pares.

El cambio más relevante ha sido que, a raíz de estas iniciativas, las mujeres se han dado cuenta de que su discapacidad no es una limitante para continuar con sus metas y sueños, al escuchar por boca de otras mujeres en sus mismas condiciones que han logrado alcanzar muchas de sus metas. Por ejemplo: ser madre y tener una familia propia, graduarse, emprender un negocio. El tener una autoestima saludable se puede lograr sabiendo que, aunque tienen una condición de discapacidad siguen siendo mujeres bellas, fuertes y capaces aún con las condiciones de violencia,

discriminación y exclusión que viven diariamente. Esto se refleja en una mayor participación en la toma de decisiones a todo nivel.

4. Lo que funcionó

El principal facilitador es la motivación de las mujeres afiliadas a AHLMYS para atender el tema de la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad. Esto ha conllevado el fortalecimiento de las propias capacidades institucionales para que el tema sea un eje importante del trabajo de AHLMYS.

Crear comisiones de la mujer ha permitido que las afiliadas se expresen en espacios seguros e impulsado el tema de prevención y atención de la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad, que antes permanecía invisibilizado.

Por otra parte, identificar alianzas con diferentes actores a nivel nacional e internacional para desarrollar capacidades técnicas ha sido importante para intercambiar aprendizajes y ampliar el impacto.

5. Lecciones aprendidas y perspectivas

Lecciones aprendidas

En algunos municipios ha habido recelo de los afiliados de sexo masculino frente a la creación de la Comisión de la Mujer. Sin embargo, los esfuerzos de las mujeres con discapacidad por establecer e impulsar estas comisiones siguen adelante, pues se saben que son necesarias e importantes.

A veces, la propia familia es un obstáculo, porque impide que las mujeres salgan de su hogar. En esos casos AHLMYS realiza visitas domiciliarias, pero algunas familias no permiten que se realicen.

La movilidad y la accesibilidad son grandes dificultades. Algunas personas tienen deficiencias severas, otras, discapacidades físico-motoras, algunas padecen obesidad. Se encuentran con dificultades para trasladarse. AHLMYS ha buscado soluciones a través de visitas y llamadas.

Perspectivas

Se espera introducir en la agenda pública la temática de la mujer con discapacidad físico-motora y utilizar herramientas que hagan que la incidencia en el tema dé resultados concretos que puedan mejorar de alguna manera la calidad de vida de las afiliadas.

El cambio más significativo será hacerles ver a las mujeres de AHLMYS que ellas son las protagonistas de este proceso y que el éxito se medirá en el cambio de actitud que cada una de ellas refleje.

Se buscará implementar procesos de observatorios de violencia contra mujeres y niñas con discapacidad con la colaboración de otras asociaciones y organizaciones del sector de personas con discapacidad, entidades del Estado, sociedad civil y otras instituciones en los ámbitos nacional e internacional.

Los desafíos para lograr estos objetivos son varios. Uno de ellos es la cultura de la "no denuncia", debido a que se ha creído erróneamente que la mujer debe tolerar los abusos, ya sea por un vínculo emocional o amor a la pareja o a los hijos, porque el agresor es quien la sostiene económicamente o por el qué dirán. Muchas mujeres callan por el temor a represalias de parte del agresor o por la impunidad que impera en el sistema judicial. Eso es una problemática a la hora de la obtención de datos que puedan ayudar a sustentar los procesos legales.

Todo cambio empieza con un cambio en la manera de pensar y por eso se busca abordar de forma integral el tema, para generar ese cambio y erradicar las ideologías abusivas con las que se ha aplacado a las mujeres que han sido sobrevivientes de violencia. En lo que se refiere al Estado y la impunidad, la solución no depende solamente de AHLMYS pero, aunque no se logre cambiar de un día a otro un sistema que por años ha negado justicia a las sobrevivientes de violencia, sobre todo mujeres con discapacidad, es importante ir marcando precedentes y reconocer que las alianzas darán mayor oportunidad de éxito.



“Contra la violencia machista, educación no sexista”. Usuarías de AHLMYS participan en una marcha para denunciar la violencia basada en género. AHLMYS participa con otras organizaciones del sector de personas con discapacidad en la difusión del proceso de lucha y defensa de los derechos de las mujeres.



DOCUMENTA

Tipo de organización

Organización de la sociedad civil que trabaja por un sistema de justicia incluyente y respetuoso de los derechos humanos.

Contacto

Diana Sheinbaum, socia fundadora y coordinadora del Programa Discapacidad y Justicia.

diana@documenta.org.mx

Página web

<https://www.documenta.org.mx>

PRÁCTICA: capacitaciones a jueces federales y locales y desarrollo de la figura de "facilitadores de justicia" para acompañar a personas con discapacidad en sus procesos judiciales, capacitación a mujeres con discapacidad.

Clasificación temática

Fortalecimiento del conocimiento de las mujeres con discapacidad en derechos, violencia basada género, salud sexual y reproductiva.

Incidencia en favor de normas sociales, marcos legislativos y políticas públicas inclusivas.

Facilitación del acceso a servicios a través de acompañamiento personalizado.

Implementación de medidas que garanticen que las mujeres con discapacidad tienen acceso a servicios esenciales en igualdad de condiciones.

Generación de evidencia o gestión de conocimiento a través de encuestas, diagnósticos, estudios inclusivos o sistematizaciones.

Alianzas entre instituciones estatales o servicios esenciales para el público en general, mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas.

"El principal logro de la participación del equipo de facilitadores en audiencias penales ha sido humanizar los procesos, facilitar la participación, la comprensión y la comunicación de personas que han sido invisibilizadas en el sistema de justicia y que han visto restringidos sus derechos, particularmente, su capacidad jurídica. Esta labor ha cuestionado, en lo práctico, el enfoque médico que ha alimentado el estigma, el tutelaje y la criminalización de las personas con discapacidad psicosocial e intelectual."

Diana Sheinbaum, Documenta.

1. Contexto

Documenta es una organización civil mexicana no lucrativa fundada en el 2010. Está formada por un grupo de mujeres y hombres interesados en fortalecer el respeto y protección de los derechos humanos en México. Documenta trabaja a través de estrategias basadas en la articulación del litigio, la investigación y el cine documental. Busca incidir en el fortalecimiento del sistema de justicia y en la construcción de políticas públicas que garanticen el respeto de los derechos humanos de las personas privadas de libertad y de las personas con discapacidad en México.

El eje de trabajo de discapacidad y justicia cuenta con tres estrategias transversales:

- Litigio nacional e internacional.
- Fortalecimiento de capacidad de actores del sistema de justicia y de la sociedad civil.
- Incidencia y comunicación.

Al litigar casos en el sistema de justicia penal se identificaron diferentes barreras para las personas con discapacidad. Se realizó un diagnóstico con diferentes actores de la cadena de seguridad pública incluyendo fiscalía/procuraduría, tribunales, sistema penitenciario, así como instancias de derechos humanos y salud, y organizaciones de personas con discapacidad.

A raíz de la experiencia de litigio y de ese diagnóstico se identificó la necesidad de trabajar en varios ejes, incluyendo capacitaciones y mecanismos específicos (como los facilitadores de justicia) para que el sistema de justicia incluya de manera eficaz a las personas con discapacidad.

2. Lo que sucedió

Las principales actividades que implementó Documenta para facilitar el acceso a la justicia de las personas con discapacidad son las siguientes:

- **Formación de un equipo de facilitadoras de justicia** para implementar ajustes de procedimientos en los procesos judiciales. Las y los facilitadores de justicia apoyan tanto a los operadores de justicia, como a mujeres y hombres con discapacidad para transitar el sistema de justicia.
- **Capacitación** a jueces y juezas federales y locales en la Convención sobre los Derechos para Personas con Discapacidad y cómo aplicarla en el ámbito de acceso a la justicia.

A través de un caso, Documenta ha iniciado un acercamiento a facilitación de procesos de justicia restaurativa, particularmente en los casos en los que la mujer sobreviviente de violencia no tiene interés de llevar su caso al sistema de justicia.

Estas actividades se complementan con capacitaciones en derechos e incidencia para mujeres con discapacidad en formatos accesibles -incluyendo en modalidad a distancia- y apoyo técnico para la implementación de iniciativas locales. Las actividades de capacitación son permanentes.

Respecto a los retos: el haber comenzado la participación en audiencias siendo un pequeño equipo de personas voluntarias y bajo un programa piloto no garantizaba su permanencia ni el reconocimiento de la figura de facilitadores.

Otro reto fue la poca toma de conciencia entre personas operadoras de justicia sobre las implicaciones de una verdadera perspectiva de discapacidad; y, también, la falta de armonización

entre marco normativo nacional en justicia penal y los estándares de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. En efecto, a la par de lo que el Código Nacional de Procedimientos Penales llama "Ajustes razonables de procedimiento" **subsisten figuras que restringen la capacidad jurídica** de personas con discapacidad como la inimputabilidad y las medidas de seguridad, lo cual plantea una tensión entre un enfoque médico y proteccionista y el enfoque de derechos humanos.

Estas limitaciones se han ido solventando poco a poco con los recursos humanos disponibles que siempre mostraron disposición y compromiso con el proyecto, lo cual rindió frutos a la larga y favoreció el crecimiento del equipo hasta ser, el día de hoy, uno multidisciplinario, mayoritariamente integrado por mujeres. Se cuenta con el reconocimiento del Poder Judicial de la Ciudad de México, al haber firmado con Documenta un convenio de colaboración en el que la participación de la organización fue reconocida legalmente con la figura legal de **consultores técnicos en materia de discapacidad**. Esto también contribuye a la sostenibilidad.

Documenta es una organización cimentada bajo el principio de inclusión, por lo cual parte del equipo lo constituyen hombres y mujeres con discapacidad. Algunas de las personas facilitadoras de justicia son personas con discapacidad y los cursos que imparte Documenta incluyen a mujeres con y sin discapacidad. Es un tema transversal que se considera en los otros ejes de trabajo.

Para garantizar la inclusión de mujeres con discapacidad, antes de las diferentes actividades se entregan cuestionarios previos para preguntar qué tipo de ajustes requieren para garantizar la accesibilidad. Entre las medidas se han incluido lengua de señas, asistencia y audiodescripción para personas ciegas, personas de apoyo cuando las requieren personas con discapacidad intelectual, materiales en lectura fácil y difusión a través de audios en diferentes medios.

Por otra parte, Documenta realiza campañas para alcanzar e involucrar a mujeres con discapacidad en diferentes regiones y situaciones. Se busca generar y enriquecer el diálogo. Documenta también brinda

cursos de capacitación en derechos para mujeres con discapacidad y después de las capacitaciones las apoya en la implementación de sus propias iniciativas locales, como en proyectos de incidencia o contribuciones al informe alternativo para el Comité en el 2021.

Documenta busca responder a las necesidades y derechos de la diversidad, pero todavía no cuenta con medidas específicas para atender a integrantes de pueblos originarios, afrodescendientes o LGBTI.

En cuanto a las alianzas, estas se realizaron con organizaciones de la sociedad civil y activistas que trabajan con personas con discapacidad. La integración del equipo de facilitadores se inicia con la invitación a estas organizaciones a formar parte de proyecto. Por otro lado, también fue fundamental buscar aliados en las instituciones de procuración y administración de justicia. La alianza con el Tribunal Superior de la Ciudad de México permitió poner en marcha el programa piloto en los juzgados penales.

El financiamiento para llevar a cabo este proyecto se obtuvo de fundaciones internacionales, mediante procesos competitivos a través de los cuales se someten a consideración proyectos específicos.

3. Lo que cambió

Inicialmente los jueces no estaban familiarizados con la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad. Ahora, los mismos jueces citan la Convención, mencionan ajustes de procedimiento y solicitan la intervención de facilitadores de justicia. Esto contribuye más ampliamente a incorporar un enfoque de derechos humanos en el sistema de justicia. También ha contribuido a reducir los estereotipos.

Por otra parte, a través de estos procesos las personas con discapacidad también se familiarizan con la Convención y con el hecho de que su voz es importante (deben ser escuchados y escuchadas) y su participación es fundamental en los procesos judiciales.

Se resaltan algunos indicadores:

- Total de audiencias penales del Tribunal Superior de

Justicia de la Ciudad de México cubiertas por el equipo de facilitadores durante el período que va de marzo de 2017 a enero de 2020: **1, 344 (100 %).**

- Total de audiencias penales del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México cubiertas por el equipo de facilitadores durante el período que va de marzo de 2017 a enero de 2020 en las que **la persona con discapacidad asistida fue una mujer: 158 (11.76 % del total).**

- Total de audiencias penales del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México cubiertas por el equipo de personas facilitadoras durante el período que va de marzo de 2017 a enero de 2020 en las que **la persona con discapacidad asistida fue una mujer en calidad de víctima: 20 (1.49 % del total).**

A través de los procesos de capacitación se ha impartido formación a más de **100 jueces y juezas.** En los procesos de formación con mujeres con discapacidad han participado alrededor de **150 mujeres de distintos estados de la república mexicana.**

4. Lo que funcionó

- La capacitación de una organización internacional y la vinculación con organizaciones en otros países (Israel, Kenia, Inglaterra) con el fin de desarrollar en México la figura de facilitadores de justicia, antes inexistente.

- La apertura del entonces Tribunal Superior de la Ciudad de México (hoy Poder Judicial de la Ciudad de México) para implementar el dispositivo en un programa piloto en 10 juzgados penales.

- El Código Nacional de Procedimientos Penales ya habla de ajustes razonables al procedimiento, otorgando una base de trabajo.

- La dedicación de las primeras personas facilitadoras, que fueron voluntarias.

- El financiamiento con que cuenta Documenta para implementar las actividades.

El impacto positivo de la figura de facilitadores ha ayudado a lograr la sostenibilidad del proyecto dado

que son los mismos jueces y personas operadoras de justicia quienes reconocen la labor fundamental que realizan para garantizar la accesibilidad del sistema de justicia.

Este reconocimiento permitió impulsar la sostenibilidad de la figura de personas facilitadoras mediante la firma de un convenio con el Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México en el cual se establece que estas brindan un servicio al Tribunal y este aporta una remuneración económica por el servicio como se hace con los intérpretes de Lengua de Señas mexicana y con otros auxiliares de la justicia.

5. Lecciones aprendidas y perspectivas

Lecciones aprendidas

Gracias al trabajo con operadores de justicia se constata que, a pesar de que la figura de facilitadores de justicia está disponible tanto para las víctimas como para los acusados con discapacidad, la gran mayoría de los casos en los que se llama a una persona facilitadora de justicia corresponde a los acusados.

Es decir, los casos de las víctimas con discapacidad (en su mayoría, mujeres) no están llegando al sistema de justicia. Enfrentan barreras en etapas previas a los procesos judiciales por lo cual Documenta está implementado un programa piloto para identificar y atender esas barreras, lograr que se presenten denuncias y se procesen judicialmente sus carpetas.

Perspectivas

- Llegar a los ministerios públicos en los que las sobrevivientes denuncian, haciendo especial énfasis en mujeres con discapacidad y en los que se presenta a las personas detenidas antes de abrir el proceso penal.
- Acompañar a personas con discapacidad psicosocial o intelectual en otros ámbitos de justicia como en lo civil, lo familiar, lo mercantil, entre otros.

- Ampliar este programa a otras ciudades de la república mexicana y de América Latina.
- Facilitar alternativas de justicia restaurativa en los casos que atiende Documenta.

Para implementar estas actividades será necesaria la voluntad política de otras instituciones de la procuración de justicia como las fiscalías para poder intervenir en etapas previas del proceso penal. Asimismo, será necesario formar y capacitar a nuevos facilitadores que permitan dar respuesta a la demanda que implica extender el campo de acción a otras áreas del sistema de justicia. Finalmente, la posibilidad de replicar el proyecto en otras entidades y países, además de requerir de nuevas alianzas, implica tener la posibilidad de ubicar a personas y organizaciones que estén interesadas en ser facilitadoras de justicia e impartir procesos de capacitación en estos nuevos terrenos.

Documenta es una organización de la sociedad civil que se dedica a capacitar a jueces federales y locales. Ha desarrollado la figura de “facilitadores de justicia” para acompañar a personas con discapacidad en sus procesos judiciales. También capacita a mujeres con discapacidad.



En la imagen se observa varias personas del poder judicial en una capacitación llamada: “Hacia un sistema de justicia incluyente: Procuración de justicia y discapacidad”.



En la imagen se observa varias mujeres que reciben una capacitación.



FUNDACIÓN
PASO A PASO

Tipo de organización

Organización de personas indígenas con discapacidad.

Contacto

Olga Montúfar. Presidenta de Fundación Paso a Paso (primera organización de personas indígenas con discapacidad en América Latina). Presidenta de la Red Global de Personas Indígenas con Discapacidad y punto focal para América Latina y el Caribe. montufar31@hotmail.com

PRÁCTICA: prevención de la violencia a partir de la implementación de derechos de acuerdo con la visión de una comunidad indígena; enfoque interseccional.

Clasificación temática

Fortalecimiento del conocimiento de las mujeres con discapacidad en derechos, violencia basada género o salud sexual y reproductiva.

Incidencia en favor de normas sociales, marcos legislativos y políticas públicas inclusivas.

Facilitación del acceso a servicios a través de acompañamiento personalizado.

"Aunque todavía no ha habido cambio específico en las políticas públicas, yo creo que a mí lo que me ha causado más satisfacción es el reconocimiento de la interseccionalidad y de la situación específica de las mujeres indígenas con discapacidad. La interseccionalidad es un logro para nosotras y otros movimientos. Desde 2012, llevé el tema a Naciones Unidas y se abrieron

muchas posibilidades. Las personas indígenas con discapacidad están referidas en el preámbulo de la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad. La Declaración de los Pueblos Indígenas abarca todo el abanico de interculturalidad y cosmovisión. Nos autoidentificamos, primero, como indígenas, como mujeres y como personas con discapacidad".

Olga Montúfar, presidenta de Fundación Paso a Paso.

1. Contexto

Fundación Paso a Paso se registró legalmente en el 2004, pero comenzó a funcionar en 1993. Trabaja en el estado de Hidalgo en una zona donde viven y conviven tres etnias: Otomí, Tepehua y Náhuatl. Su objetivo principal es impulsar procesos de incidencia política y asistencia jurídica y legal a las personas indígenas con discapacidad, apoyadas en la Declaración de las Naciones Unidas sobre Pueblos Indígenas y respaldadas en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Inicialmente se trabajó en educación inclusiva en la zona huasteca. Las personas con discapacidad iban a terapia, aprendían a leer y escribir y lograron obtener documentos que reconocían los conocimientos que adquirieron. Poco a poco se fue empezando a trabajar en incidencia política.

Más adelante se hizo un estudio sobre violencia contra mujeres en tres comunidades. Primero se preguntaba si las mujeres vivían situaciones de violencia y la mayoría decían que no, porque la violencia estaba naturalizada. Después se preguntaba específicamente si vivían rasgos específicos de violencia y entonces ellas respondían: "Sí, me regañan"/ "Sí, me golpean"/ "Sí, me aíslan". Pero no lo veían como violencia. Así se constató que 100 % de las mujeres indígenas con discapacidad de dichas comunidades vivían situaciones de violencia.

Por otra parte, en la vida cotidiana de la comunidad se identificaron otras situaciones de violencia: no permiten a las niñas y mujeres con discapacidad participar en igualdad de condiciones con los demás en diferentes actividades, le quitan los apoyos funcionales, son las últimas en recibir alimento en la familia o viven encerradas. Platicando con mujeres con discapacidad en la comunidad, que es pequeña, se sabe que son golpeadas, que las dejan sin comer; pero en algunos casos ellas no se dan cuenta de que eso es violencia. Cuando se vive permanentemente en violencia, se asume como una condición habitual de sus vidas. Se naturaliza tanto la discriminación como la violencia.

Enfrentan situaciones de violencia basada en género por ser mujeres y por vivir con discapacidad, además de violencia institucional del Estado: no se tienen servicios de salud cercanos. Antes las parteras no sabían cómo atender a las mujeres con discapacidad. El primer paso es reconocer que esas son situaciones de violencia y categorizarlo. Por otra parte, en la comunidad también hay mujeres que han adquirido una discapacidad por causa de violencia doméstica.

En este contexto, es difícil sentarse a dialogar sobre derechos con personas indígenas con discapacidad, así en abstracto, mostrando articulados y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. La gente dice: "Todo está muy bien, pero ¿cómo nosotros realmente podemos tener trabajo digno? ¿Cómo vamos a ir a la escuela?"

2. Lo que sucedió

Se escucha muy fácil: el derecho a la educación, a trabajar, a decidir con quién casarse. Pero en la vida real no sucede. Hay muchos temores. Entonces en lugar de hablar de derechos en abstracto, **se decidió contribuir primero a que las mujeres indígenas con discapacidad ejerzan esos derechos, y después explicarlos.** Se ha trabajado con la misma dinámica que fundan los usos y costumbres de las comunidades indígenas: uso, costumbre, ley.

Además, es importante recordar que esto lo tenemos que hacer en el idioma de la comunidad. Los conceptos pueden ser complejos en particular para quienes no han tenido acceso a su derecho a la educación y no saben leer y escribir. Algunas actividades que se implementan desde el 2004 son:

- **Adecuación de espacios públicos.** Se hizo accesible el auditorio que antes solo era utilizado por autoridades, a pesar de que hubo gente en contra. Primero se hizo una rampa temporal de madera. Cuando los ancianos de la comunidad empezaron a asistir a reuniones más frecuentemente, porque la rampa les facilitaba el acceso, se decidió hacer una rampa de cemento. Habiendo logrando esto, más adelante, como mujeres, se solicitó y se consiguió hacer reuniones allí también, como parte de la comunidad. Ese auditorio es un lugar importante de la comunidad que se volvió accesible y permitió el ingreso de mujeres con discapacidad. La iglesia también se hizo accesible.

- **Acompañamiento** al proceso en el sistema jurídico de jóvenes que fueron violentadas física o sexualmente. En la comunidad se cuenta con un abogado que de manera voluntaria ha asesorado a algunas jóvenes sobrevivientes de violencia en sus procesos jurídicos.

- **Iniciativas para mujeres emprendedoras que realizan actividades económicas en sus hogares.** Se ha apoyado a mujeres artesanas para que produzcan su mercancía en la comunidad y otra persona se desplace para venderlos en los centros turísticos. Actualmente se encuentran bordando cubrebocas, los cuales han generado una gran demanda. Este proyecto ha contribuido a generar empleo, tanto para la mujer con discapacidad que elabora los productos, como a otra mujer que los sale a vender. También cuentan con iniciativas de crianza de animales de traspatio, como el proyecto "Pollitos Bio", que surgió de una charla de amigas con la organización EcoHumanitas. Esto ha dado la oportunidad a varias mujeres y niñas indígenas con discapacidad de

alcanzar su autonomía personal y económica, sentirse parte de una familia y una comunidad en la que ellas pueden contribuir. Esto ayuda a que se reconozcan y valoren sus contribuciones.

- Se preparó una **guía de prevención de la COVID-19** en lengua indígena y en términos comprensibles, incluyendo información sobre limpieza de apoyos funcionales, necesidad de prepararse por si la persona de apoyo tiene COVID-19, entre otros temas¹⁴. Es importante que esta información se adapte a la realidad de la comunidad: ¿Cómo se van a lavar las manos si en la comunidad no hay agua potable? ¿Cómo van a mantener la distancia si las casitas miden 4x5 metros?

Respecto a cómo se garantiza la participación de mujeres con discapacidad en las actividades: la comunidad es indígena, las mujeres y los hombres siempre trabajan en colectivo. Las mujeres con discapacidad han replicado esas mismas costumbres, lo que hacen como organización lo hacen entre todas. Todas lo negocian, lo platican, lo hacen de manera colectiva, como lo marca su comunidad. Se piensa para todas, no porque una u otra vaya a ganar. Siempre redactan como “nosotras” o “las chicas” buscando seguir impulsando el desarrollo comunitario, donde todas se vean beneficiadas, no solo unas pocas. Se trabajó con mujeres y también con niñas indígenas con discapacidad.

Para mujeres con discapacidad auditiva ha habido retos porque ellas adoptan su propia forma de comunicación con su familia, pero no hay una lengua de señas común entre varias mujeres sordas. Participan en actividades acompañadas con alguien de su familia. Este tema es importante porque en general la identidad indígena también pasa por el hecho de hablar su idioma indígena.

Respecto a las alianzas, como población indígena se tiene la costumbre de trabajar en colectivo. En primer lugar, se trabajó en unidad con otros movimientos “invisibles” como el de personas viviendo con VIH-sida. Después se hicieron alianzas con grupos de mujeres cuando se empezó a tratar el tema de género. También se han hecho alianzas con organizaciones de pueblos indígenas que inciden por temas como derecho a la

tierra, territorio y medio ambiente, la reivindicación de los idiomas maternos y los impactos sobre usos de plaguicidas y agroquímicos.

La Fundación ha participado junto a otros pueblos indígenas en ECOSOC desde el Foro permanente y con la sociedad civil que atiende temas diversos en el informe alternativo al comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y en la mesa de vinculación de la sociedad civil en CEPAL para atender la agenda de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Adicionalmente, se han formado alianzas internacionales, por ejemplo, como socios fundadores de la Red de Personas Indígenas con Discapacidad.

Los retos y barreras han sido múltiples:

- El acceso a movilidad y transporte es muy complicado. Los caminos no son accesibles en las comunidades.
- La lejanía de la Ciudad de México es un reto pues muchos temas importantes se tratan allá. Se necesitan presupuestos estables para trasladarse. A veces las personas van y vienen cubriendo sus propios gastos, viajando muy temprano y regresando muy tarde, porque no pueden pagar el hospedaje.
- La Fundación no puede recibir financiamientos porque las comunidades indígenas no tienen registro de Sistema de Administración Tributaria (SAT) por lo tanto no se emiten facturas. No han sido financiados por el gobierno ni otra dependencia. Los financiamientos externos solicitan demasiados requisitos, papeles que no se usan en comunidades indígenas y las modalidades son otras. Esos financiamientos tampoco se adaptan a personas con discapacidad y a las circunstancias de pueblos indígenas.
- No se incluye a mujeres indígenas con discapacidad en las situaciones de emergencia como es el caso en la situación por COVID-19.
- No se incluye a mujeres indígenas con discapacidad en campañas de prevención de violencia o de salud sexual y reproductiva. No hay mecanismos adecuados para tener acceso a un embarazo digno y parto seguro.

14. Esta guía fue impresa para difusión en la comunidad, no está disponible en versión digital.

- Hay que recorrer varias horas para llegar a un centro de salud y muchas más para llegar a un hospital de primer nivel. **Acceder a un hospital de especialidades es prácticamente imposible por los gastos económicos que deberían asumirse por parte de la familia.** Además, existen otras barreras como la discriminación o el desconocimiento de los idiomas indígenas en los servicios de salud. De lo contrario se sigue en lo mismo. Esos servicios “aún cuando estén, no están para nosotras”.

- El Estado hace políticas como si todas las personas y comunidades fueran las mismas. **Esas políticas son discriminatorias porque no consideran a mujeres indígenas.** Por ejemplo: en acceso a la salud, se debería preguntar si la mujer quiere recibir medicamento alópata o medicina tradicional.

3. Lo que cambió

- A través del proyecto de adecuación de espacios públicos se ejemplifica el derecho a la accesibilidad y a la participación política, pues las mujeres con discapacidad empezaron a participar directamente en los grupos para cualquier proyecto de la propia comunidad.

- En la secundaria, los profesores empezaron a incluir mujeres y niñas con discapacidad motriz. Así se ejemplifica el **derecho a la educación.**

- Se han dado recomendaciones a las parteras de la comunidad sobre cómo adaptar sus prácticas para incluir a mujeres con discapacidad. Así se ejemplifica el **derecho a la salud.**

- A través de los proyectos de empoderamiento económico, se demuestra que las mujeres indígenas con discapacidad pueden tener trabajo digno y remunerado, fortaleciendo su autonomía.

- Las mujeres con discapacidad que empiezan a generar ingreso también ven como consecuencia una mayor participación social: son invitadas a roles como ser madrina de una niña, ser madrina de servilletas, etc. Con estos nuevos roles ellas

participan socialmente pues van a bordar con otras mujeres, están presentes, se les reconoce su valor en la comunidad. Así se ejemplifica el **derecho a la participación social.**

- Las mujeres con discapacidad que generan ingreso, por otra parte, participan más en **las tomas de decisiones de la familia.** El poder contribuir a solventar los gastos las hace visibles dentro de la familia.

- El hecho de que las mujeres con discapacidad tengan los “Pollitos Bio” tiene muchas consecuencias positivas. Además de contribuir con sus familias al consumir el pollo y también venderlo. El tener esa actividad económica contribuye a la **soberanía alimentaria de la familia y la comunidad. Así se ejemplifica el derecho al trabajo y a una vida digna en la comunidad.**

Todos estos elementos ayudan a que las mujeres indígenas con discapacidad tengan mayor autonomía, a que sus derechos sean reconocidos en sus familias y en su comunidad, contribuyendo así a disminuir y eliminar factores de violencia contra ellas.

Fundación Paso a Paso tiene un registro de 5876 personas que han participado o se han beneficiado de todos sus proyectos.

4. Lo que funcionó

- Contar con un líder indígena abogado, aliado, que regresó a la comunidad y ha llevado varios casos de violencia contra niñas y mujeres con discapacidad de manera gratuita.

- Tener contacto con organizaciones aliadas en otras ciudades como en Ciudad de México.

- Crear libros de usos y costumbres que antes solo estaban en la cabeza de los ancianos. Las nuevas generaciones estaban olvidando ese conocimiento. En esos libros se incluyeron artículos sobre mujeres y personas con discapacidad, se hicieron visibles, quedó marcado que forman parte de la comunidad¹⁵.

15. Este documento es para uso comunitario por lo cual no está digitalizado.

- El plasmar los usos y costumbres en ese libro también ha servido para que personas no indígenas que deben ejercer la justicia del Estado conozcan la forma en que la comunidad se rige y que sus decisiones no sean contrarias a la buena convivencia establecida en el documento.

- Movilización de recursos propios.

- Empezar por cubrir las necesidades básicas para que se entienda concretamente qué es un derecho.

Fundación Paso a Paso es una organización de personas indígenas en una comunidad con autogobierno. Una vez Hacienda¹⁶ quiso cobrar impuestos por las tienditas o a la gente que está vendiendo tamales. El delegado le dijo que sí se pagarían impuestos, pero primero tenía que cubrir todo el dinero que había invertido la comunidad para mantener los caminos, el centro de salud, la escuela, porque el gobierno no había puesto nada. Todas estas obras se realizaron con los recursos que los propios ciudadanos y ciudadanas aportan a través de cooperaciones o faenas. La Fundación Paso a Paso no ha requerido de la ayuda del Estado para implementar sus actividades, a pesar de que el

Estado tiene la obligación de hacerlo.

5. Lecciones aprendidas y perspectivas

Lecciones aprendidas

El principal aprendizaje fue que, en lugar de hablar de derechos en abstracto, en la comunidad indígena es mejor contribuir primero a que las mujeres indígenas con discapacidad ejerzan sus derechos y después explicarlo. Desde entonces, se han impulsado los derechos de las personas con discapacidad desde esa misma dinámica: primero se ejerce el derecho a la educación, al trabajo digno, a la vida sin violencia y luego se habla sobre ese derecho y sobre las Convenciones y Declaraciones internacionales.

Perspectivas

Fundación Paso a Paso seguirá implementado proyectos como lo ha hecho esto ahora. La principal preocupación actual es la COVID-19. Las políticas públicas no están diseñadas por y para indígenas: no hay suficiente agua, se trabaja en el sector informal; y, los apoyos van a quienes tienen más hectáreas.

16. Se refiere a la autoridad encargada de la administración tributaria.



En la imagen se observa a una mujer en silla de ruedas recibiendo un certificado. Fuente: imagen tomada de FIAPP (2017).



CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y ORGÁNICA (COCEMFE), COMISIÓN DE DAMAS INVIDENTES DEL PERÚ (CODIP), EN COLABORACIÓN CON FRATER

Tipo de organización

Programa de cooperación de organización de personas con discapacidad (COCEMFE), organización de mujeres con discapacidad (CODIP), organización religiosa (FRATER).

Contacto

CODIP: Luzmila Muro Ortiz, presidenta.
luzdi2005@hotmail.com
COCEMFE: Elizabeth Caballero Huatuco, coordinadora técnica del Proyecto Género y Discapacidad.
tecnica@generoydiscapacidad.org

Página web

www.generoydiscapacidad.org
Facebook: <https://www.facebook.com/generoydiscapacidadperu>
CODIP: <https://www.facebook.com/comisiondedamasinvidentesdelperu>
FRATER: <https://fraterperu.org>

PRÁCTICA: diagnósticos sobre la situación de violencia contra mujeres con discapacidad; desarrollo de manuales de información y sensibilización en género y discapacidad; implementación de capacitaciones a servicios policiales y judiciales en perspectiva de género y discapacidad.

Clasificación temática

Fortalecimiento del conocimiento de las mujeres con discapacidad en derechos, violencia basada género, salud sexual y reproductiva.

Incidencia en favor de normas sociales, marcos legislativos y políticas públicas inclusivas.

Implementación de medidas que garanticen que las mujeres con discapacidad tienen acceso a servicios esenciales en igualdad de condiciones.

Generación de evidencia o gestión de conocimiento a través de encuestas, diagnósticos, estudios inclusivos o sistematizaciones.

Alianzas entre instituciones estatales o servicios esenciales para el público en general, mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas.

“A través de estos proyectos empezamos a ser vistas y contabilizadas. Los funcionarios toman conciencia de cómo la violencia nos afecta en lo laboral, educativo, cultural, en acceso a la justicia. Es necesario que seamos atendidas de acuerdo con nuestra especificidad. Por otra parte, ha sido un logro conseguir que empiece la diplomatura sobre violencia contra la mujer con perspectiva de género y discapacidad en la que van a participar magistrados, policía nacional del Perú, personal de los gobiernos regionales y locales, CONADIS y el Centro de Emergencia de la Mujer, que es parte de la policía nacional. Capacitarlos y sensibilizarlos es importante para que el acceso a la justicia sea un derecho debidamente garantizado. También es muy valioso lo que se está trabajando con medios de comunicación porque pueden hacer llegar los mensajes adecuados a un gran número de personas. Ese espacio puede ser un gran amplificador”.

Luzmila Muro Ortiz, presidenta de CODIP.

1. Contexto

CODIP se fundó en 1998. Inicialmente, en diferentes organizaciones de personas con discapacidad visual (ceguera o baja visión) se habían creado comités de mujeres. Después de un tiempo, decidieron organizarse como comité independiente, se separaron de sus organizaciones y fundaron CODIP, la cual obtuvo personalidad jurídica en el 2007. CODIP trabaja en diferentes áreas incluyendo la promoción y defensa de los derechos de niñas y mujeres con discapacidad visual en territorio nacional, la formación, capacitación y fortalecimiento de las destrezas de las mujeres para el desarrollo de su proyecto personal y para generar oportunidades de empleo, y prestar asesoramiento en situaciones de emergencia, de violencia o de abuso.

Por su parte, COCEMFE es una asociación que tiene como finalidad representar y defender los derechos de las personas con discapacidad física de España. En 1996 comenzó a trabajar en la cooperación para el desarrollo, colaborando con las entidades de discapacidad en Latinoamérica a partir de su experiencia.

En el Perú, organizaciones de mujeres con discapacidad constataron que los servicios de atención a víctimas de violencia basada en género no consideran a las mujeres con discapacidad en sus procesos y procedimientos. Se realizó una consulta inicial con mujeres con discapacidad y ellas identificaron la necesidad de trabajar este tema. A través de sus testimonios se identificaron las barreras que han tenido al momento de solicitar acceso a las instancias encargadas del tema de violencia contra la mujer. Son también ellas quienes establecieron como prioridad la necesidad de trabajar para facilitar su acceso a la justicia.

Luego de un proceso de diagnóstico en instituciones de justicia, se evidenció un inadecuado manejo del enfoque de doble vía, una falta de perspectiva del modelo social y poco manejo de herramientas e indicadores con perspectiva de discapacidad. Así es como surge el proyecto *Género y Discapacidad*.

2. Lo que sucedió

Entre 2017 y 2020:

- Se realizaron tres investigaciones sobre violencia contra la mujer en diferentes lugares del Perú. Actualmente está en curso una investigación relacionada con la violencia basada en género en mujeres con discapacidad en Lima y Puno.
- Se desarrolló la Guía de información y sensibilización en materia de género y discapacidad para los efectivos policiales y profesionales de los Centros de Emergencia del Ministerio de la Mujer.
- Se trabajó en procesos de sensibilización con medios de comunicación con enfoque de género, discapacidad y derechos humanos. Se encuentra en proceso de desarrollo una guía con parámetros para brindar un mejor tratamiento de información, próxima a publicarse.
- Se implementaron capacitaciones para diversas instancias responsables de la atención a víctimas de violencia de género. Los temas priorizados fueron: doble enfoque género y discapacidad, Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad y normas, directivas y políticas en materia de violencia de género en Perú, como la Ley 30364. Estas capacitaciones se han otorgado a Cortes Superiores del Poder Judicial de las seis zonas de intervención en el Perú: Arequipa, Ayacucho, Chiclayo, Huancayo, Trujillo y Lima Sur. La misma actividad se viene desarrollando con el proyecto actual en Lima, Trujillo, Arequipa, Cusco, Puno y Piura/Tumbes.
- Formaron parte de este proceso de capacitación los efectivos policiales a cargo de la Dirección de Inteligencia Policial y efectivos policiales de la Dirección contra la violencia familiar de la ciudad de Lima, funcionarios municipales a cargo de las oficinas municipales de personas con discapacidad (OMAPED), los coordinadores regionales de CONADIS, así como los líderes y lideresas de las organizaciones socias del proyecto (Frater, FENAMUDIP y CODIP).

- Se inició un diplomado para operadores de justicia con el apoyo del Ayuntamiento de Madrid y reconocimiento académico de una universidad importante del país. Este se dirige a Centros de Emergencia del Ministerio de la Mujer, efectivos policiales de las diversas direcciones contra la violencia familiar, magistratura de seis Cortes Judiciales del Poder Judicial, magistratura de la Comisión de Género del Poder Judicial, Responsables de las oficinas regionales del CONADIS, funcionarios regionales y municipales de las zonas de intervención del proyecto, profesionales de los Centros de Salud Mental Comunitarios del Ministerio de Salud, líderes y lideresas de las dos organizaciones socias del proyecto: Frater y CODIP.

- Se implementó un programa de fortalecimiento para mujeres con discapacidad, para que conozcan y exijan sus derechos en el tema de violencia en espacios personales, familiares y laborales, entre otros.

- Se elaboró una guía para funcionarios municipales para que puedan capacitarse en el doble enfoque y conozcan las rutas de atención, entre otras especificaciones a considerar para la adecuada atención a mujeres con discapacidad víctimas de violencia de género. La guía se denomina "Ellas Sí": Guía de buenas prácticas en defensa del derecho de las mujeres con discapacidad a una vida libre de explotación, violencia y abuso. Se desarrolló el Manual de información y sensibilización en materia de género y discapacidad. Esta y otras publicaciones están disponibles en: <https://generoydiscapacidad.org/category/publicaciones/>

Para garantizar la participación de mujeres con discapacidad a lo largo del proyecto, se identificaron espacios donde las voceras y las coordinadoras nacionales de las organizaciones de personas con discapacidad socias participaran en la toma de decisiones en diferentes etapas. Esto incluye la Mesa de Discapacidad y Derechos de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos (Comisión de gobernabilidad y Comisión de género); la Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza (Grupo de trabajo de género y Grupo de trabajo en gestión de riesgos y desastres), y

participan también en las reuniones de trabajo de las organizaciones feministas denominado 8M. Las mujeres con discapacidad participan en los diálogos con organizaciones feministas en favor de los derechos de las mujeres visibilizando la situación de las mujeres con discapacidad en estos temas y contribuyen a la realización del informe a la CEDAW.

Las voceras están impulsando en sus regiones la participación de organizaciones de mujeres con discapacidad de las diferentes comunidades, a fin de lograr que se incluyan en procesos locales de toma de decisiones. Se desarrolla material con elementos visuales y si es necesario se utiliza el Braille. El material se desarrolla en versiones cortas y con lenguaje sencillo e incluye material audiovisual de fácil acceso. Se desarrollan metodologías didácticas y participativas.

Ha comenzado la convocatoria a la participación en los talleres a **representantes de pueblos indígenas y afrodescendientes**, pero la participación es poca debido a su ubicación en zonas lejanas. Poco a poco se van iniciando acercamientos a la comunidad LGBTI.

Además de las alianzas entre CODIP, FRATER y COCEMFE, se han llegado a formalizar alianzas con el Consejo Nacional de Integración para personas con discapacidad (CONADIS), la Corte Superior de Justicia de Lima Sur y está en proceso un convenio con el Observatorio del Ministerio de la Mujer. Las alianzas son de mucha importancia para coordinar el trabajo con cada una de las instituciones, además de ser una forma de que conozcan mejor las necesidades y las barreras que enfrentan las mujeres con discapacidad.

En cuanto al financiamiento, el primer proyecto estuvo a cargo de la Agencia Española para la Cooperación Internacional y el Desarrollo, Fundación Once y COCEMFE. El actual proyecto lo financia el Ayuntamiento de Madrid, Fundación Once y COCEMFE. Las instituciones del Estado peruano que son aliadas al proyecto no efectúan contribuciones económicas; sin embargo, sus aportes son valiosos dado que suman al desarrollo de las actividades del proyecto, a saber:

- Acceso y autorización al uso de las instalaciones para las capacitaciones (auditorio, equipo de sonido, equipo multimedia).
- Participación de especialistas de las instancias en calidad de expositoras y expositores.
- Convocatoria a funcionarios que cumplan al perfil para los cursos o talleres programados.
- Difusión de las acciones y materiales en plataformas institucionales.
- Entrevistas y difusión en medios radiales, como es el caso con CONADIS en el programa radial "Sin Barreras".

3. Lo que cambió

Se tiene evidencia documentada gracias a **tres investigaciones** en distintos contextos geográficos sobre la violencia contra mujeres con discapacidad.

El **Poder Judicial**, acorde a una modificatoria del Código Civil de Perú, inició un proceso para mejorar la accesibilidad física de algunas instituciones: se habilitaron ascensores, se instalaron rampas de acceso y salas de atención en el primer piso, se desarrolló un manual en lengua de señas para los funcionarios públicos. El personal de la Fiscalía ha reflexionado y revisado sus casuísticas, identificando el sesgo que tiene sus casos al no integrar el doble enfoque género y discapacidad.

El **Ministerio de la Mujer** empezó a implementar herramientas que permitan a las mujeres con discapacidad presentar las denuncias de forma accesible, lo cual es un primer paso importante. Todavía hay pendientes por atender, como desarrollar protocolos de atención específica a niñas y mujeres con discapacidad violentadas e incorporar indicadores de discapacidad en los diversos instrumentos. Esta instancia también forma parte de los ciclos de capacitación que se vienen desarrollando. Uno de los desafíos es enfrentar los constantes cambios y rotaciones que se dan en el personal, lo cual conlleva reiniciar el trabajo ya iniciado.

Por otra parte, la Guía de Capacitación producida por el proyecto *Género y Discapacidad* fue validada

por la **Policía Nacional** y se están llevando a cabo capacitaciones con el personal.

En total, **1050 actores claves locales, regionales y nacionales** se sensibilizaron sobre discapacidad, género, cultura de igualdad y democracia, superando la meta inicial del proyecto. En general, se observa una toma de conciencia por parte de diversas autoridades e instancias gubernamentales sobre la necesidad de dar adecuados servicios a las mujeres con discapacidad para garantizar el acceso a la justicia.

Diversas instituciones que atienden a mujeres violentadas también están atendiendo a mujeres con discapacidad. Sin embargo, todavía no tienen indicadores desglosados por discapacidad, por tanto, no pueden hacer reportes de número de mujeres con discapacidad atendidas. Ello seguirá sucediendo mientras no exista un dispositivo desde el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), que incorpore oficialmente este indicador en los diversos registros de las instancias territoriales, que atienden casos de violencia contra las mujeres. Mientras tanto, seguirán invisibilizadas.

4. Lo que funcionó

- La legislación vigente establece la atención a la violencia contra la mujer como una responsabilidad del Estado, Ley 30364 y su reglamento.
- La coordinación directa con diversas instancias territoriales desde sus direcciones garantiza la implementación de las capacitaciones en todas las unidades del Estado que atienden la violencia basada en género como parte de sus funciones directas.
- El trabajo articulado y coparticipativo con las diversas instancias del Estado garantiza la participación de las diversas autoridades a cargo de la atención a mujeres violentadas, como es el caso con las diversas Cortes Superiores del Poder Judicial, Ministerio de la Mujer, Policía Nacional, CONADIS, Defensoría del Pueblo, entre otras instancias.

A fin de dar sostenibilidad al proyecto, los esfuerzos son articulados con las diversas instancias del Estado que atienden la problemática de mujeres violentadas, como es el caso del Ministerio de la Mujer, Policía

Nacional, CONADIS, Defensoría del Pueblo. Por otro lado, la participación activa de las organizaciones socias del proyecto: FRATER, CODIP y FENAMUDIP en diversos espacios de incidencia política y de toma de decisiones garantiza que el tema estará en agenda. A ello se suma el fortalecimiento de capacidades y empoderamiento de las voceras y lideresas de las organizaciones de mujeres con discapacidad que conforman el proyecto.

5. Lecciones aprendidas y perspectivas

Lecciones aprendidas

Las barreras actitudinales son el principal obstáculo, sobre todo en temas de violencia de género. Se actúa con paternalismo y sobreprotección y se sustituye la voluntad de las mujeres con discapacidad. Es por ello que es importante realizar actividades de información, sensibilización y capacitación continuamente a todos los actores involucrados en el tema de atención a la violencia basada en género.

Ante los cambios recurrentes de personal en diferentes instancias del Estado (por ejemplo, dos cambios en la Dirección Contra la Violencia de Género del Ministerio de la Mujer), se mantiene permanente comunicación con una red de contactos conformada por puestos claves como la responsable del *Programa Aurora* a cargo de los Centros de Emergencia de la Mujer, la coordinadora del Observatorio del MIMP y la asesora del despacho Ministerial del MIMP. Estas acciones toman tiempo, pero el tener contactos y mantener buenas relaciones facilita las coordinaciones para la implementación de los talleres de capacitación, entre otras actividades.

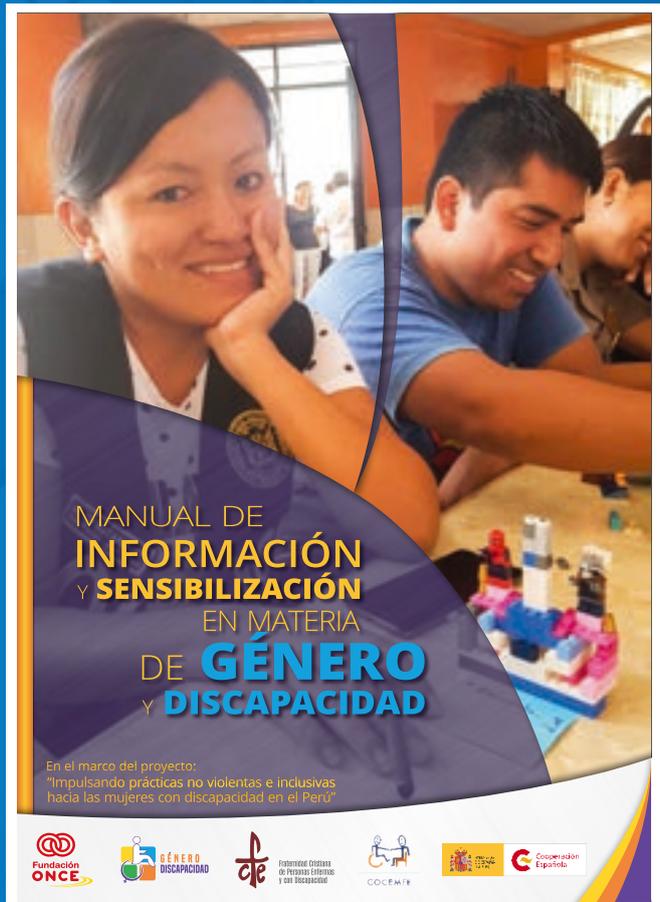
Esto sucede también a nivel local: gobiernos regionales y municipales cambian permanentemente de funcionarios y/o responsables de los programas. Para responder a ello, se realizó un proceso de sensibilización con los nuevos responsables para que ingresen con una base que permita desarrollar el trabajo con enfoque de discapacidad y género. Pero no es suficiente: se requiere de un acompañamiento y monitoreo para ver el cumplimiento de las rutas de atención o de los protocolos de atención.

No se puede trabajar directamente con el personal técnico a cargo de los servicios orientados a personas con discapacidad o mujeres violentadas sin la autorización de las direcciones. Hay jerarquías y trámites que se deben cumplir para obtener formalmente el acceso. Lleva tiempo obtener la autorización y acceso. Esta es una razón más por la cual la coordinación con la Dirección general del Programa Aurora es fundamental, pues abre el contacto de los Centros de Emergencia de la Mujer, desde donde se otorgan las autorizaciones para las capacitaciones.

Perspectivas

- Dar continuidad a las líneas temáticas de capacitación - sensibilización - concientización, en particular por los cambios constantes de funcionarios.
- Reforzar la participación de varones particularmente en temas relacionados con las nuevas masculinidades y otros aspectos que les permitan comprender y actuar respecto a la problemática de violencia hacia las mujeres.
- Continuar implementando investigaciones, elaborando instrumentos y materiales que contribuyan a que diversas instituciones del Estado conozcan la situación de las mujeres con discapacidad y mejoren el abordaje a mujeres con discapacidad violentadas.
- Desarrollar competencias y habilidades comunicacionales y de liderazgo de las organizaciones de mujeres con discapacidad, para un activismo y participación más sólida en espacios de toma de decisiones.

Perú. La Confederación española de personas con discapacidad física y orgánica (COCEMFE), la Comisión de Damas Invidentes del Perú (CODIP), en colaboración con FRATER, realizan diagnósticos sobre la situación de violencia contra mujeres con discapacidad; desarrollo de manuales de información y sensibilización en género y discapacidad; implementación de capacitaciones a servicios policiales y judiciales en perspectiva de género y discapacidad.



En la imagen se ve la portada del Manual de información y sensibilización en materia de género y discapacidad.



En la imagen se ve un banner con tres fotografías de mujeres con discapacidad participando en talleres de capacitación y un texto que dice: "Impulsando el derecho de las mujeres con discapacidad a una vida libre de violencia y discriminación en Perú".



CÍRCULO DE MUJERES CON DISCAPACIDAD CIMUDIS

Tipo de organización

Organización de mujeres con discapacidad.

Contacto

Cristina Francisco, presidenta del consejo facultativo y fundadora. cristinafcor@gmail.com

Página web

<https://www.facebook.com/cimudatos.boletincimudis>

PRÁCTICA: diagnósticos sobre la violencia contra mujeres con discapacidad; capacitaciones sobre salud sexual y reproductiva; y, sensibilizaciones para actores del sistema judicial.

Clasificación temática

Fortalecimiento del conocimiento de las mujeres con discapacidad en derechos, violencia basada género, salud sexual y reproductiva.

Incidencia en favor de normas sociales, marcos legislativos y políticas públicas inclusivas.

Generación de evidencia o gestión de conocimiento a través de encuestas, diagnósticos, estudios inclusivos o sistematizaciones.

Alianzas entre instituciones estatales o servicios esenciales para el público en general, mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas.

“Conocer que yo también tengo derechos sexuales y reproductivos como las demás mujeres sin discapacidad ha sido una maravillosa oportunidad que me ha permitido no solo empoderarme, sino, como agente de cambio, poder impartir mis conocimientos a otras compañeras”.

Cristina Francisco, CIMUDIS.

I. Contexto

El Círculo de Mujeres con Discapacidad (CIMUDIS) fue fundado en 1998. Promueve los derechos de las mujeres con discapacidad en todos los sectores. Existen barreras estructurales y actitudinales y falta de conocimiento por parte de las instituciones sobre las necesidades de las mujeres con diferentes tipos de discapacidad.

En este marco, las usuarias de la organización han identificado en específico el tema de prevención y atención a la violencia contra niñas y mujeres como un eje de trabajo fundamental. El equipo de CIMUDIS ha incorporado el tema como un eje institucional al constatar estas necesidades.

2. Lo que sucedió

Las principales actividades implementadas han sido:

- Elaboración de un diagnóstico sobre la violencia que enfrentan las mujeres con discapacidad para identificar las circunstancias en que se desarrolla, las necesidades principales y las prioridades de las mujeres con discapacidad.
- Producción de un documento accesible sobre derechos en salud sexual y reproductiva y sensibilización sobre estos derechos para las mujeres con discapacidad.

- Sensibilización de instituciones del área judicial (Procuraduría General de la República, Fiscalías y Ministerio Público) sobre las necesidades y derechos de mujeres con discapacidad frente a la violencia de género.
- Participación en mesas de trabajo con la sociedad civil de otros sectores.
- Elaboración de pautas para atender a mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia implementadas en proyecto piloto con una fiscalía de la zona oeste en Santo Domingo.
- Proyecto en ejecución para que dos centros ginecológicos se vuelvan accesibles.

Las mujeres con discapacidad impulsan estos proyectos desde la formulación e identificación de necesidades. Además, se garantiza su formación como agentes de cambio en cada etapa. Desde el inicio, CIMUDIS consideró pertinente integrar mujeres con diferentes tipos de discapacidad para fomentar el apoyo, la colaboración y enriquecer las discusiones. Esta diversidad se toma en cuenta en la preparación de diálogos, conferencias y materiales.

En la República Dominicana se da la **transversalidad** de discapacidad con género, pobreza y descendencia afroantillana -que se consideran factores discriminatorios-, así como el hecho de habitar en zonas rurales. Los proyectos de CIMUDIS buscan llegar a mujeres en su diversidad de condiciones e incorporarlas.

Si bien las actividades están enfocadas en mujeres adultas, hace dos años se fundó un Comité de Mujeres Jóvenes con discapacidad diversa, el cual favorece que las jóvenes dialoguen, se empoderen, se capaciten y que incorporen sus prioridades.

En cuanto a las alianzas, cada uno de los proyectos y acciones para la inclusión de las mujeres con discapacidad se ha desarrollado gracias a la alianza y el trabajo conjunto con diversos sectores: agencias internacionales, ministerios, oficinas gubernamentales y locales, sector justicia y la Procuraduría General de la República.

En muchos casos, las alianzas suministraron recursos económicos, técnicos y acompañamiento profesional, logrando de esta manera un intercambio de experiencia muy importante al obtener una mayor sensibilización y conocimiento acerca de la discapacidad.

El financiamiento fue proporcionado por organismos de cooperación internacional enfocados en la violencia basada en género y los derechos sexuales y reproductivos de mujeres con discapacidad. No hubo financiamiento del Estado como tal. CIMUDIS recibe apoyo del gobierno a través de un subsidio con el que cubre sus gastos administrativos.

Los principales **retos y barreras** han sido:

- Barreras arquitectónicas: los mecanismos que tiene la justicia para atender a sobrevivientes de violencia, tales como las casas de acogida, no son accesibles a mujeres con discapacidad física. No se consulta a las mujeres con discapacidad ni se las incluye plenamente en planes de acción o políticas públicas.
- Falta de datos desglosados que permitan visibilizar cuántas de las víctimas de violencia de género son mujeres con discapacidad.
- Falta de formación de los y las profesionales de la justicia en derechos de personas con discapacidad.

En cuanto a la sostenibilidad, las mujeres con discapacidad formadas como **agentes de cambio** han seguido multiplicando lo aprendido en sus respectivas comunidades, pero la entidad carece de recursos para continuar de manera independiente sin el respaldo de las agencias de cooperación. Sin embargo, se ha contribuido a la sostenibilidad de las acciones a través de capacitaciones de las propias mujeres con discapacidad y hacia las agencias de gobierno, contribuyendo a un cambio sostenible de sus prácticas.

3. Lo que cambió

- 150 mujeres con discapacidad han sido sensibilizadas en derechos sexuales y reproductivos en áreas rurales y urbanas. Se ha incluido a 150

familiares pues muchas limitaciones surgen desde el propio seno familiar.

- 15 socias de CIMUDIS han sido capacitadas como agentes de cambio sobre derechos en salud sexual y reproductiva. Ellas son ahora capacitadoras y potencian el efecto.
- Cinco organismos en el área judicial han recibido sensibilización a las necesidades y prioridades de las mujeres con discapacidad en el área de prevención y atención a la violencia basada en género. Una fiscalía está implementando las pautas desarrolladas como proyecto piloto.
- Los resultados del diagnóstico sobre derechos sexuales y reproductivos fueron entregados al Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas, el cual los retomó en sus observaciones al estado dominicano.
- Se estableció un acuerdo con el Ministerio de la Mujer.

La adquisición de conocimientos sobre sus derechos ha causado un efecto positivo en el empoderamiento de las mujeres con discapacidad beneficiarias de estos proyectos y la incorporación de sus familiares a estos talleres sobre los derechos sexuales y reproductivos también contribuyó a un cambio positivo. Muchas de las actitudes negativas, la discriminación y la violencia se inician desde el seno familiar, por desconocimiento.

4. Lo que funcionó

Los principales factores que contribuyeron al éxito de las actividades han sido la apertura de los organismos judiciales a reunirse con mujeres con discapacidad y a tomar medidas hacia la accesibilidad, la integración de mujeres con discapacidad en mesas de consulta con la sociedad civil en diferentes sectores y la cooperación internacional.

A nivel interno, es importante mencionar que mediante estos proyectos hubo un proceso formativo que permitió ampliar los conocimientos de la misma

organización y obtener formación en temas claves como incidencia mediática y comunicación efectiva, contribuyendo al éxito del proyecto.

5. Lecciones aprendidas y perspectivas

Lecciones aprendidas

Integrar a la familia en derechos sexuales y reproductivos fue sumamente valioso, por la propia discriminación y las prohibiciones que se dan dentro de la familia y el entorno cercano. El incluir a las familias, cuidadores, compañeros, esposos, en los talleres sobre derechos de mujeres con discapacidad es muy importante. La familia puede convertirse en un apoyo y las mujeres con discapacidad pueden ejercer sus derechos con más facilidad.

La formación de jóvenes como agentes de cambio fue importante, pues ahora ellas mismas siguen dando los talleres y replicando lo aprendido. Hay que involucrar más compañeras como agentes de cambio.

También fue fundamental desarrollar el proyecto en dos zonas rurales: Azua y San Pedro de Macoris. En las zonas rurales hay más barreras y dificultades, discriminación y estereotipos. Las compañeras tienen que lidiar con más cosas. Haber llevado talleres de derechos y la formación como agentes de cambio a las zonas rurales fue muy importante. Sería necesario continuar y abarcar otras zonas.

Perspectivas

CIMUDIS buscará mantener y ampliar las actividades por el éxito que han demostrado, en particular replicarlas en algunas zonas rurales donde hay mucho más prejuicios y tabúes sobre los derechos sexuales y reproductivos. Se necesitan recursos, en particular para llevar las actividades al interior del país. Mediante un proyecto sería posible alcanzar, no solo al distrito nacional, sino seguir llevando estas experiencias a otras regiones rurales.

El Círculo de Mujeres con Discapacidad (CIMUDIS) es una organización de mujeres con discapacidad que realiza diagnósticos sobre la violencia contra mujeres con discapacidad; capacitaciones sobre salud sexual y reproductiva; y, sensibilizaciones para actores del sistema judicial.



Diagnóstico participativo sobre derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad en República Dominicana

En la imagen se observa la tapa del diagnóstico participativo sobre derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad en República Dominicana.

PAUTAS MÍNIMAS PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

1 Determine si la persona que atiende tiene alguna discapacidad y ofréciale ayuda. Algunas discapacidades no son evidentes, si tiene dudas pregúntele directamente a la persona, o a su acompañante y/o pida ayuda a los psicólogos y médicos forenses de servicio. Cuando identifique una persona con alguna discapacidad siempre pregunte: "¿Cómo puedo ayudarle?"

2 Asegúrese que la persona con discapacidad obtenga los accesos y prioridades correspondientes a su condición; como son, espacios reservados, vías alternas de circulación, prioridad diferenciada en la prestación del servicio, procedimientos y recursos especiales.

3 Respete el derecho a autonomía y privacidad de la persona con discapacidad. Permita el uso de sus mecanismos de soporte como son: acompañantes, mascotas y dispositivos de apoyo (muletas, bastones, sillas de rueda, auriculares, etc.). Deben acceder en privado a los servicios (médico, psicológico, espera, denuncia...); si la persona con discapacidad se encuentra acompañada, pregúntele de forma directa y privada si desea que el/la acompañante se encuentre presente en el proceso (NUNCA pregunte al o la acompañante).

4 Use lenguaje inclusivo y respetuoso. Refiérase a las discapacidades de forma correcta: "Persona con discapacidad físico-motora"; "Persona sorda" o "Persona con discapacidad auditiva"; "Persona con discapacidad psicosocial" (bipolaridad, esquizofrenia, trastorno de personalidad, etc.); "Persona con discapacidad intelectual (autismo, asperger, déficit de atención, etc.); "Persona ciega" o con "discapacidad visual".

5 Haga constar en TODOS los registros la condición de discapacidad de la persona atendida (expediente, la denuncia, sistemas informáticos, base de datos, libros de control, etc.). Registre también cualquier otro dato que contribuya a ofrecerle una mejor atención.

6 Atienda las necesidades particulares de cada condición de discapacidad:

DISCAPACIDAD AUDITIVA
Necesitan intérprete de lenguaje de señas (contactar a CIMUDIS, CONADIS o la Escuela Nacional de la Judicatura para la provisión de un intérprete). Como primer auxilio, verifique si la persona puede escribir en una hoja, o en un chat de WhatsApp, o solicite un video-chat contactando con intérprete de lenguaje de señas. Toda dependencia del Ministerio Público, hay al menos un (1) personal capacitado en lenguaje de señas.

DISCAPACIDAD FÍSICO-MOTORA
Asegúrese que la persona pueda transitar en las vías de acceso a los prestadores de servicio, si no es así, infórmele y conduzcala por las vías alternas definidas para los fines. Si la persona debe ser examinada en la cama ginecológica, pregúntele si requiere ayuda para subir a la cama y si puede extender las piernas y facilitele la ayuda que necesita.

DISCAPACIDAD VISUAL
Cuando los documentos que requieran consentimiento y/o firma (consentimiento informado, declaración, denuncia, acuerdo, examen psicológico...) no se encuentren en Braille, un/a Fiscal, en virtud de SU FE PÚBLICA, y en presencia de un testigo, debe leer el documento a la persona con discapacidad visual. En todos los casos, la realización de esta lectura: la condición de discapacidad de que se trate, el nombre y la firma tanto del fiscal como del testigo, deben hacerse constar en el documento en cuestión.

DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL & DISCAPACIDAD INTELECTUAL
Si percibe o sospecha que la persona tiene algún tipo de discapacidad psicosocial o intelectual, refiérala sin demora a un psicólogo, para que determine cómo proceder.

PARA ASISTENCIA, ACOMPAÑAMIENTO Y REFERENCIA DE CASOS, FAVOR CONTACTAR:

Unidad de Derechos Humanos en Muestros Pasos 809-533-3522 Fón: 214 y 3219 Fón: 1-809-480-9727 Procuraduría General de la República.	Círculo de Mujeres con Discapacidad (CIMUDIS) 809-533-9951 809-681-3391 WhatsApp 1-809-923-7000 y 1-809-707-3636 Calle Expreso V Centenario Edif. 11, Villa Juana, D.N.	Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS) 809-687-5480 Calle Proyecto 27 de febrero #12 Esmeralda Miraflores, Santo Domingo, D.N.
--	---	---

Elaborado con el apoyo de USAID

En la imagen se observa una ficha con información sobre pautas mínimas para la atención de personas con discapacidad.



En la imagen se observa a un numeroso y diverso grupo de mujeres de República Dominicana sonriendo.



MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL - PROGRAMA NACIONAL DE DISCAPACIDAD

Tipo de organización

Ministerio.

Contacto

Antonia Irazábal, responsable del área de género del Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS). Ministerio de Desarrollo Social.
airazabal@mides.gub.uy

Página web

pronadis.mides.gub.uy

PRÁCTICA: transversalización de la discapacidad en programas nacionales de prevención y atención a violencia contra niñas y mujeres; incidencia en legislación; iniciativas para que los servicios de atención sean accesibles y capacitaciones a mujeres con discapacidad.

Clasificación temática

Fortalecimiento del conocimiento de las mujeres con discapacidad en derechos, violencia basada género, salud sexual y reproductiva.

Incidencia en favor de normas sociales, marcos legislativos y políticas públicas inclusivas.

Facilitación del acceso a servicios, a través de acompañamiento personalizado.

Implementación de medidas que garanticen que las mujeres con discapacidad tienen acceso a servicios esenciales en igualdad de condiciones.

Generación de evidencia o gestión de conocimiento a través de encuestas, diagnósticos, estudios inclusivos o sistematizaciones.

Alianzas entre instituciones estatales o servicios esenciales para el público en general, mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas.

“La organización ha tenido un logro muy importante a través de nuestras diferentes actividades: restituir derechos de las mujeres con discapacidad y apoyar a las mujeres con discapacidad para salir de la violencia basada en género.”

Antonia Irazábal, PRONADIS.

I. Contexto

El Programa Nacional de Discapacidad (PRONADIS) del Ministerio de Desarrollo Social se creó en el 2007. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

La necesidad de trabajar en el tema de la prevención y atención de la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad se identificó principalmente a través de dos vías:

i. Se realizó un primer estudio participativo de accesibilidad de servicios de salud sexual en Montevideo con mujeres con discapacidad. La alusión a la violencia partió de ellas. El tema surgió en todos los talleres. Cuando se creó el área de género en PRONADIS se levantó un segundo estudio y directamente se empezó a trabajar con el área de política pública del Instituto Nacional de las Mujeres.

ii. Se constató que las mujeres con discapacidad que experimentan violencia con frecuencia llaman a PRONADIS en busca de asesoramiento, no a autoridades de violencia de género. También hay autoridades que remiten a PRONADIS a mujeres con discapacidad que acuden a esas autoridades cuando sufren violencia. Se trabaja para que los servicios y autoridades de violencia de género sean inclusivos y accesibles. Por su parte, PRONADIS tiene un equipo para responder, asesorar y remitir adecuadamente

a las mujeres con discapacidad que sean víctimas de violencia.

2. Lo que sucedió

Desde el 2012, PRONADIS cuenta con un área de género que atiende los temas de derechos sexuales y reproductivos y el derecho a una vida libre de violencia de género de las mujeres con discapacidad. Se vinculó con el Instituto Nacional de las Mujeres y se articularon acciones para lograr el reconocimiento y desnaturalización de la violencia basada en género contra mujeres con discapacidad; y, que el mismo instituto incorporara en sus acciones líneas de trabajo con mujeres con discapacidad.

El PRONADIS ha implementado tres ejes de trabajo:

i. Recopilación de información sobre la violencia que enfrentan mujeres con discapacidad a través de una encuesta y su análisis comparativo, demostrando que las mujeres con discapacidad viven más violencia de género en el ámbito privado que las mujeres sin discapacidad. Si bien enfrentan menos violencia en el ámbito público, esto se debe a las barreras que enfrentan para su participación en ese entorno, lo cual conlleva una baja presencia de mujeres con discapacidad en ese ámbito.

ii. Actividades para contribuir al fortalecimiento de mujeres con discapacidad en sus derechos e identidad como mujeres con discapacidad, a la autonomía para tomar decisiones respecto a su vida y en caso de violencia, a saber cómo pedir ayuda.

iii. Fortalecimiento de las capacidades del Estado por medio de actividades como:

- Capacitación de personal y funcionarios en perspectiva de género y discapacidad en diversos niveles.
- Generación de materiales accesibles y difusión en Internet para que estén

disponibles en territorio nacional.

- Redacción de un primer protocolo de atención a víctimas y alojamiento que permee los dispositivos de repuesta, con apoyo técnico internacional.

- Formación de un equipo multisectorial de atención en PRONADIS para orientar y acompañar a las mujeres con discapacidad a servicios de atención a víctimas de violencia, en coordinación con servicios salud, con el Instituto Nacional de las Mujeres a nivel territorial y con presencia en todos los departamentos.

- Por detección de necesidad, se está creando un centro de intérpretes virtuales para dar orientación sobre discapacidad y violencia.

- Actualmente se está desarrollando un curso virtual autoaplicable de violencia, género y discapacidad disponible en Internet. Este se realizó entre PRONADIS y otros actores en el marco del proyecto *El derecho a la igualdad y la no discriminación de las personas con discapacidad*, en el cual participan agencias de Naciones Unidas, el Estado y sociedad civil.

iv. Diálogo con el poder legislativo para que las leyes sobre violencia de género incluyan a las mujeres con discapacidad. La bancada bicameral femenina impulsó que la nueva Ley de Violencia basada en Género contra Mujeres incluya claramente a mujeres con discapacidad. En su artículo 30, la nueva ley establece la competencia compartida del Instituto Nacional de las Mujeres y PRONADIS.

Para garantizar la plena participación de mujeres con discapacidad en estos ejes de trabajo, se han tomado las siguientes medidas:

- El proyecto tiene como condición la participación de personas con discapacidad a través de una alianza de organizaciones que se reúnan en lugares intencionalmente accesibles. Se convoca a una base de datos de personas con discapacidad y sus organizaciones para garantizar la participación.

- Asignar un presupuesto para el traslado de personas con discapacidad. Es fundamental contar con recursos en el rubro sobre accesibilidad para lograr su implementación.

- La comunicación incluye pictogramas y se utilizan lengua de señas, videos y lenguaje sencillo. Los materiales se producen en función del público al que se destinan y se analiza cómo se debe ubicar para tener un mayor alcance. Por ejemplo: afiches en las paredes de centros de salud con consejos prácticos para mujeres con discapacidad, folletos que indican cómo cuidarse y cuidar sus objetos de valor al enfrentar violencia de género. Estos materiales tienen versión en video y algunos tienen caricaturas.

- Se creó un video sobre la ley de violencia y otro con personalidades reconocidas en el ámbito nacional (incluida una joven con discapacidad) para concientizar a la población en general sobre el tema.

Hay movimientos de personas afro y LGBTI en Uruguay. En los materiales se refleja la diversidad en términos de discapacidad y se incluyen dibujos de una mujer afro y una pareja homosexual. Se refleja la interseccionalidad al máximo posible para lograr que se considere a las personas como seres multidimensionales. Entre las situaciones que atiende PRONADIS también se reciben las relacionadas con niñas y jóvenes. El departamento de capacitaciones trabaja con el Instituto Nacional de Niñas, Niños y Adolescentes.

En cuanto a las alianzas, se ha creado un “triángulo virtuoso” con mujeres con discapacidad, mujeres legisladoras y el Estado, que trabajan en coordinación y con un enfoque interseccional. La disponibilidad de fondos internacionales destinados a realizar acciones efectivas que impulsen este tema a través de la **Alianza de Naciones Unidas para Discapacidad** ha sido clave, así como la alianza de PRONADIS con dos organizaciones de mujeres con discapacidad. Estas alianzas fueron importantes pues este “triángulo virtuoso” logró colocar un reclamo de la sociedad civil que fue procesado en el ministerio y logró incorporar la dimensión de discapacidad en la Ley de Violencia basada en Género de manera transversal y

estableciendo algunos artículos específicos sobre el trabajo con mujeres con discapacidad.

En cuanto al financiamiento, el Programa Nacional de Discapacidad es parte del Ministerio de Desarrollo Social y por lo tanto, tiene financiación estatal. El recurso específico para el trabajo de violencia de género y discapacidades se basa en un equipo multidisciplinario, es decir, el Estado financia los salarios del personal.

El presupuesto ayuda a sostener la acción; lo demás se realiza articulando acciones conjuntas con otras unidades. Se trata de un presupuesto base, no se tiene un presupuesto asignado y ejecutable por ahora.

Los principales **retos y barreras** fueron los siguientes:

- Lograr que no se sectorice la atención a mujeres con discapacidad como una respuesta aparte, sino que se integre en todas las instancias encargadas de violencia basada en género.

- Una vez que la mujer construye su demanda, lograr tener un proceso de atención que garantice sus derechos, una respuesta acorde al riesgo que esté corriendo y que esto se instrumente en todo el territorio nacional.

- En las rutas de salida de la situación de violencia no se tienen los recursos que se necesitan para todas las personas que lo requieren. La salida de la situación de violencia propone, por ejemplo, la reubicación del lugar de residencia, la restitución y la reparación de derechos. Se tienen algunos avances y recursos en la detección y el proceso de trabajo, pero la implementación integral de la ruta de salida sigue siendo un desafío.

- Lograr que el feminismo uruguayo incluya las reivindicaciones de las mujeres con discapacidad.

El trabajo de PRONADIS es sostenible. La prevención y la atención de la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad es una demanda de la sociedad. Se necesita atender esta situación de manera cada vez más integral y con la participación de todos los servicios pertinentes. Es importante continuar la búsqueda constante de proyectos que

apoyen la ruta de atención a la violencia basada en género. El PRONADIS tiene regulación nacional.

3. Lo que cambió

- Se realizaron encuentros de mujeres con discapacidad en diferentes puntos del país para desnaturalizar la violencia.
- La aplicación de la encuesta nacional de violencia basada en género contra mujeres con discapacidad permitió tener datos estadísticos y comparativos. Estos datos demostraron que enfrentan más violencia y sirvieron como base para orientar la política pública. Se les dio amplia difusión.
- Se ha capacitado a 400 equipos de intervención en violencia basada en género, en la intersección de género y discapacidad.
- Se diseñaron materiales accesibles con información para sobrevivientes con consideraciones prácticas (cómo pedir ayuda, cómo guardar papeles personales, entre otros aspectos) y se grabó un video accesible para explicar el alcance de la ley de violencia basada en género.
- Se habilitaron vías de comunicación sencillas y grupos de WhatsApp para difundir materiales.
- Se creó un módulo de capacitación virtual sobre violencia de género y discapacidad.
- El componente del sistema nacional de respuesta a la violencia basada en género incluye a mujeres con discapacidad y aporta una respuesta unificada en todo el territorio.
- El poder judicial tiene dos intérpretes oficiales. Además, las mujeres con discapacidad tienen derecho a estar acompañadas por una persona intérprete de confianza que las conozca y entienda mejor.
- La ley actual de violencia basada en género considera claramente a las mujeres con discapacidad. Dentro de las dimensiones agravantes identifica la pobreza, la raza, la condición de migrante y la discapacidad expresamente.

4. Lo que funcionó

- La estrategia de alianzas.
- La existencia de un área específica de género en un programa de discapacidad y que su líder sea una mujer con discapacidad.
- El equipo interdisciplinario ha sido la clave del funcionamiento, con compañeras formadas en salud, trabajo social, derecho y psicología.
- Ser mujer con discapacidad que ha sido parte del proceso. El equipo se adapta, se fortalece, tiene otra mirada y genera alternativas rápidamente.
- La sostenibilidad de la acción en el tiempo: desde el 2012, este proceso se ha articulado con aliados.

5. Lecciones aprendidas y perspectivas

Lecciones aprendidas

Es fundamental recalcar que las mujeres con discapacidad deben de tomar roles de liderazgo y ser plenamente incluidas en todos los procesos para transversalizar una perspectiva de discapacidad en el tema de violencia basada en género. Por otra parte, las alianzas entre diferentes tipos de actores son fundamentales para encontrar respuestas sostenibles, multisectoriales y con un enfoque interseccional.

Perspectivas

Un objetivo, y a la vez un desafío, es el tener una casa o un alojamiento. Conseguir apoyos para recibir a mujeres con discapacidad que necesiten asistencia y que, luego del trabajo inicial, puedan incorporarse al sistema que Uruguay tiene para la respuesta de violencia de género.

También sería importante realizar capacitaciones para el poder judicial: a jueces y juezas para que incorporen la perspectiva de discapacidad y la normativa vigente de discapacidad al trabajo de violencia basada en género, para tener en la respuesta judicial un conocimiento y reflejo del

trabajo de PRONADIS. Por ejemplo: en un caso de violencia llevado a instancias judiciales, el juez determinó que la mujer sobreviviente de violencia iba a estar mejor con su familia.

El fortalecimiento de las propias mujeres con discapacidad debe continuar. Es fundamental. La propia mirada de las mujeres con discapacidad es un punto central. Hace falta fortalecerlas para que se visibilicen y lideren los procesos. Cuando ocurre un caso de violencia se advierte que las mujeres no han forjado su empoderamiento y eso es clave en la visibilización de la temática. También es importante fortalecer el sistema de respuesta con un acercamiento al modelo social.

Tips para un trato adecuado. El Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay, a través del Programa Nacional de Discapacidad, impulsa iniciativas para que los servicios de atención sean accesibles.



1 Para hablar con una persona con discapacidad motriz, hazlo de frente y a su misma altura.

2 No apoyes cosas en su silla de ruedas.

3 Tampoco la retires ni la manipules sin su consentimiento.

4 No juegues con sillas de ruedas, bastones o andadores sin que te lo permita la persona usuaria.

5 Si la persona utiliza muletas, sincroniza tus pasos con los de ella.

En la imagen se observa un letrero sobre “**Tips para un trato adecuado**” del Ministerio de Desarrollo Social de Uruguay, a través del Programa Nacional de Discapacidad.

Las quince prácticas desarrolladas en este apartado se eligieron en función de criterios de calidad, replicabilidad, diversidad sectorial y de equilibrio subregional, pues no fue posible, en el marco de este proyecto corto, desarrollar en detalle todas las prácticas identificadas.

Sin embargo, por la alta calidad de las demás prácticas, se decidió incluir igualmente una síntesis de su trabajo, para contribuir a inspirar a otras organizaciones e instituciones. Es por ello que en el **anexo 1** se presentan las prácticas inspiradoras que se identificaron en el mapeo de la primera fase de este proyecto. Y, en el **anexo 2**, las prácticas de cooperación internacional. Finalmente, en el **anexo 3** se presentan las guías y orientaciones desarrolladas por organizaciones e instituciones en América Latina y el Caribe.

IV.

CONCLUSIONES



Esta investigación se desarrolló a lo largo de cinco meses difíciles para América Latina y el Caribe, en los cuales la región se volvió el foco de la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19. A pesar de ello y de las múltiples barreras enfrentadas cotidianamente por las personas con discapacidad, en particular por las mujeres, decenas de personas se tomaron el tiempo de dialogar, cuestionar y reflexionar sobre el tema de brindar respuestas inclusivas a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad para contribuir a esta investigación.

Los avances en el área de prevención y atención a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad son, en su mayoría, **impulsados e implementados por mujeres con discapacidad**, desde la sociedad civil y las pocas instituciones que han cumplido con la responsabilidad de emplear a mujeres con discapacidad y comprometerse con la inclusión. La plena participación y el liderazgo de las mujeres con discapacidad son, sin duda, la principal clave del éxito en la prevención y atención a la violencia contra mujeres con discapacidad.

Son de resaltar, igualmente, los esfuerzos que han realizado algunas organizaciones de la sociedad civil y algunas instituciones en el área de justicia y de salud para volver sus servicios más accesibles. Sin embargo, estos siguen siendo casos aislados y que en su mayoría provienen de un compromiso personal o institucional, pero excepcionalmente de una política pública. La cooperación regional e internacional, por su parte, ha jugado un rol fundamental en la mayor parte de los esfuerzos para la prevención y la atención a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad. Si bien hay algunas excepciones, la mayor parte de los esfuerzos descritos en esta publicación hubieran sido imposibles sin la cooperación internacional.

Sin embargo, siguen existiendo brechas importantes. La más significativa es, sin duda, la falta de accesibilidad física, de comunicaciones, actitudinal y económica de la mayor parte de los servicios esenciales de salud, sociales, policiales y judiciales.

Es prioritario responder a este vacío: si los servicios esenciales no son accesibles a las mujeres con discapacidad y si su funcionamiento y modalidades de acceso no se hacen del conocimiento de las

mujeres con discapacidad, se está excluyendo, por diseño, a uno de los sectores poblacionales que más enfrentan la violencia en su vida cotidiana.

Queda demostrado, a través de algunos ejemplos de esta publicación y de buenas prácticas a nivel internacional, que los avances en accesibilidad, además de ser un derecho de las personas con discapacidad, benefician a la gran mayoría de la población. Por otra parte, de realizarse una adecuada planificación e incluir a sus organizaciones representativas, toda mejora en accesibilidad desde la perspectiva de discapacidad podría aprovecharse para tomar medidas específicas para incluir también a personas indígenas, afrodescendientes, migrantes y LGBTI, a través de un verdadero enfoque interseccional que reconozca sus derechos. Hoy, más que nunca, es imprescindible tomar medidas para cumplir con el compromiso de *No Dejar a Nadie Atrás*.

Se espera que las voces de las mujeres con discapacidad reflejadas en este documento, las prácticas sistematizadas, así como los análisis y las recomendaciones emitidas, sirvan como insumos e inspiración para esos esfuerzos.

A futuro, se sugiere considerar a las siguientes iniciativas:

- **Formalizar un grupo de trabajo e intercambio** que incluya a todas las organizaciones e instituciones que han participado en este proceso y a otras interesadas, para mantener el impulso, el diálogo y el intercambio de ideas, de prácticas y de documentación. Esto sería un elemento importante para seguir fortaleciendo a las mujeres, organizaciones e instituciones que trabajan este tema en diferentes contextos.
- **Crear un centro de recursos en línea** con el fin de tener una base documental fácilmente accesible con las guías y orientaciones identificadas, que se enriquezca con el paso del tiempo con producciones de otras organizaciones e instituciones. Ver por ejemplo el sitio: www.asksource.info
- **Realizar análisis presupuestarios** que muestren en qué se están usando los "presupuestos para

discapacidad” actualmente (donde estos existen); y, se investiguen otras líneas que podrían mobilizarse para mejorar la accesibilidad de los servicios. También sería interesante identificar prácticas presupuestarias prometedoras de otras regiones del mundo. Estos análisis serían fundamentales si se busca fortalecer la responsabilidad del Estado y la sostenibilidad de los servicios.

- **Implementar un proyecto piloto** sobre la base del Sistema de servicios inclusivos propuesto en esta publicación. Su objetivo sería que toda la ruta de atención a sobrevivientes de violencia sea inclusiva de mujeres con discapacidad. Existen metodologías que se han utilizado en otros contextos y temáticas, sobre cuya base se podría desarrollar el proyecto innovador. Sin duda hay actores interesados a nivel local y nacional en diversos países y podría mobilizarse cooperación internacional para primera prueba piloto.

- **Trabajar con la cooperación internacional** (Sistema de Naciones Unidas, agencias de cooperación y oenegés internacionales comprometidas con el tema de violencia basada en género y de derechos de personas con discapacidad, entre otros), para analizar sus prácticas y emitir recomendaciones específicas para que integren sistemáticamente una perspectiva de género y discapacidad en todos sus programas de cooperación. El que la cooperación internacional incluyera entre sus requisitos un análisis con perspectiva de discapacidad e interseccionalidad y el garantizar que las mujeres con discapacidad participan y se benefician de todos los proyectos y programas de violencia basada en género, como requisito para recibir cooperación internacional, tendría un impacto extraordinario. Ejemplos de cooperación internacional inclusiva se pueden encontrar aquí: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/810301468340477288/pdf/560920NWP010030Box349478B01PUBLIC1.pdf>

Se espera que esta investigación contribuya a nutrir los diálogos y reflexiones a nivel local, nacional y regional y sobre todo, que aporte insumos para que los servicios de salud, sociales, policiales y judiciales desarrollen prácticas realmente inclusivas y accesibles, gracias a políticas públicas sólidas y basadas en derechos humanos. Esto con el fin de que, en futuro próximo, no existan más estrategias de

prevención y servicios de atención a sobrevivientes de violencia basada en género como los que **Olga Montúfar, líder indígena con discapacidad de México**, calificó de aquellos que *“aún cuando están, no están ahí para nosotras”*.

V.

PROPUESTA DE SISTEMA
DE SERVICIOS INCLUSIVOS DE
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A
LA VIOLENCIA CONTRA NIÑAS,
ADOLESCENTES Y MUJERES
CON DISCAPACIDAD



PROPUESTA DE SISTEMA DE SERVICIOS INCLUSIVOS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA VIOLENCIA CONTRA NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES CON DISCAPACIDAD

Introducción

Esta propuesta se desarrolló como una contribución adicional de la consultora y de Humanity & Inclusion al proyecto de investigación sobre sistema de servicios inclusivos de respuesta a violencia contra niñas y mujeres con discapacidad, con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en el marco del Programa Regional Spotlight y del Programa Global de Servicios Esenciales.

La idea surge porque, si bien existen brechas importantes, durante la investigación se observaron excelentes iniciativas en diferentes sectores e implementadas por diferentes actores, para contribuir a la prevención y atención a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad. Sin embargo, no se identificó un sistema de servicios inclusivos con abordaje sistémico, es decir, que involucre el conjunto de servicios de violencia basada en género de manera coordinada y desde la política pública.

Esta propuesta busca aportar reflexiones para contribuir a que los Estados implementen una respuesta verdaderamente inclusiva a sus políticas públicas y a los programas de prevención y atención a la violencia basada en género. Se intenta que, de esa manera, cumplan con sus obligaciones en el marco de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Convención sobre la Eliminación de todas la Formas de Discriminación contra la Mujer y la Convención Belem do Pará.

Este abordaje sistémico es fundamental para dar una respuesta integral y sostenible la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad, porque:

- Este tipo de violencia resulta de múltiples factores de exclusión y requiere ser abordada de manera multisectorial para dar una respuesta efectiva, y

- El proponer un abordaje sistémico desde la política pública contribuye a darle mayor impulso, pues cada actor y cada servicio se entiende como parte de un proceso más amplio, cuyo efecto multiplicador se inscribe en una lógica de sostenibilidad.

Esta es una propuesta inicial y fue revisada por el Comité asesor, del cual forman parte mujeres con discapacidad y expertas en perspectiva de género y discapacidad, desde diferentes sectores y de diferentes países de la región.

La propuesta busca dar una base de trabajo sólida para un proyecto piloto. Se basa en el enfoque de dos vías y parte de los siguientes hallazgos:

- Actualmente, los esfuerzos para que las mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia basada en género tengan acceso a servicios de prevención y atención son principalmente impulsados por mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas, la sociedad civil y la cooperación internacional. Si bien hay iniciativas relevantes desde algunas instituciones del Estado, no se identificó ningún país que ya haya adoptado un abordaje sistémico de la accesibilidad en su respuesta a la violencia basada en género.

- La mayor parte de las mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia ni siquiera llegan a la ruta de atención por el desconocimiento de los servicios, la discriminación interseccional y las múltiples barreras que enfrentan.

- Existen algunas iniciativas para identificar las situaciones de violencia que enfrentan las mujeres con discapacidad, pero haría falta que estas iniciativas se sistematizaran (a través de diagnósticos, censos, encuestas...), y que fueran implementadas por las instituciones del Estado (como es su responsabilidad), con base en las preguntas del Grupo de Washington.

- En general, los servicios esenciales de atención a sobrevivientes no son accesibles. Algunos servicios han tomado medidas puntuales de accesibilidad física, de comunicaciones o actitudinal. Pero no se encontró un servicio con enfoque integral de la accesibilidad

(física, comunicacional, actitudinal y económica). Esto de acuerdo con estándares internacionales y con enfoque interseccional, multisectorial y sostenible. Esta es la principal brecha que se identificó en la investigación.

- No se identificó un servicio de recursos de accesibilidad (o “sistema de apoyo”) funcional y formalizado, si bien algunas organizaciones han creado dispositivos específicos para ciertas mujeres con discapacidad (mujeres sordas) o para un sector específico (judicial). Por otra parte, estos servicios son, en general, implementados por la sociedad civil.
- No se identificaron servicios de atención a sobrevivientes con un dispositivo de derivación accesible y funcional a toda la gama de servicios que pueden requerir.
- Si bien en ciertos servicios de atención a sobrevivientes el personal está motivado para que sus servicios sean accesibles, hacen falta capacitaciones, guías, metodologías y presupuestos específicos para realizar los cambios y ajustes necesarios para que los servicios sean realmente accesibles; y, lo sean de manera sostenible.
- Algunos servicios para el público en general atienden puntualmente a mujeres con discapacidad, migrantes, población indígena, afrodescendiente, LGBTI+ y otras características. Sin embargo, no se encontró un sistema de servicios inclusivos sistematizado con políticas, protocolos y presupuestos claros.

El sistema de servicios inclusivos que aquí se propone se basa entonces en:

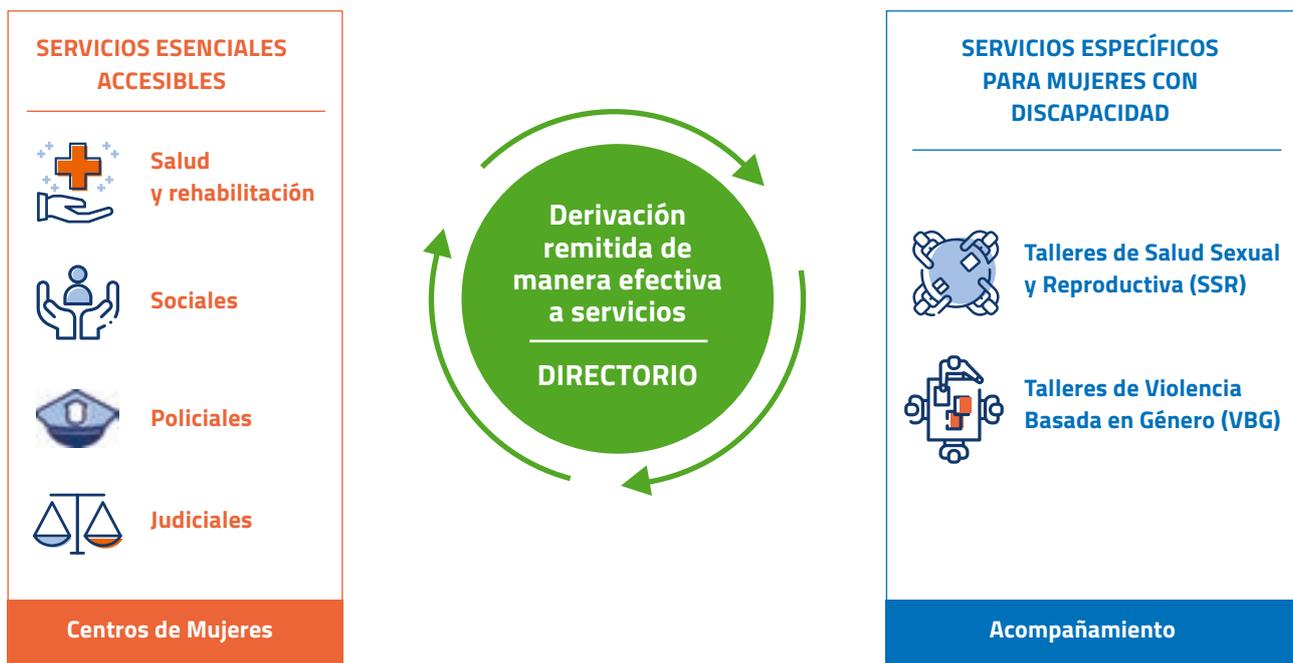
- Las consideraciones antes mencionadas.
- Las prácticas prometedoras e inspiradoras y los desafíos identificados en América Latina y el Caribe a través de esta investigación.
- Las metodologías y buenas prácticas de Humanity & Inclusion y otras organizaciones, en diferentes sectores.
- Los diálogos y los aportes del Comité asesor y de UNFPA.
- Los principios de la Convención sobre los Derechos de Personas con Discapacidad.
- Un enfoque centrado en las personas cuyo éxito se medirá en:
 - La adopción de políticas públicas inclusivas,
 - Las mejoras de accesibilidad de los servicios,
 - El incremento de mujeres con discapacidad que acceden a los servicios y la valoración que hagan de esos servicios las usuarias.

Finalmente, es importante resaltar que esta propuesta de sistema de servicios inclusivos se basa en servicios ya existentes. Es decir, busca mejorar y adaptar los servicios para la población en general. Esto corresponde a un modelo de sociedad inclusivo, donde todas y todos participan en la sociedad en igualdad de condiciones; y, además, es económicamente eficaz.

DA SOBRE
/ OSOTRAS
NOSOTRAS

PROPUESTA DE SISTEMA DE SERVICIOS INCLUSIVOS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA VIOLENCIA CONTRA NIÑAS, ADOLESCENTES Y MUJERES CON DISCAPACIDAD

ORIENTACIONES PARA UN SISTEMA INCLUSIVO DE SERVICIOS DE RESPUESTA A LA VBG



SERVICIOS DE RECURSOS DE ACCESIBILIDAD

- Facilitadoras especializadas por sector
- Mediatoras con discapacidad
- Intérpretes de Lengua de señas
- Material accesible
- Mujeres con discapacidad
- Presupuesto de accesibilidad

NORMAS - LEGISLACIÓN - POLÍTICA PÚBLICA - DATOS - EVIDENCIA

Propuesta de Sistema de servicios inclusivos

Un Sistema de servicios inclusivos requeriría los siguientes elementos:

Tipo de servicio	Descripción de los servicios	Características de estos servicios
<p>Servicios esenciales de atención a sobrevivientes de violencia para la población en general</p> <p>Estos servicios ya existen, pero en general no toman medidas específicas para ser integralmente accesibles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Todos los servicios esenciales definidos por el Programa Global del Paquete de Servicios Esenciales, que contemplan varios sectores: servicios de salud, servicios sociales, servicios policiales y servicios judiciales, entre otros. • Centros o instancias que concentran servicios especializados de atención a sobrevivientes de violencia intrafamiliar y basada en género (por ejemplo, los Centros de Justicia para las Mujeres en México y los Centros de la Mujer en Perú); y, otros servicios integrales que atienden a violencia basada en género a nivel local. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los servicios esenciales deben tomar medidas para ser accesibles a nivel físico, de comunicaciones, de actitudes y económicamente. Esto debe de empezar con una valoración profesional y participativa de su accesibilidad incluyendo, al menos, estos cinco ejes: 1) Políticas, 2) Cultura y procesos internos (sensibilización para cambiar actitudes, capacitaciones y acompañamientos para cambiar prácticas, protocolos y metodologías), 3) Recursos Humanos, 4) Infraestructura y Comunicaciones y 5) Alianzas con mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas. A partir de ello, será necesario desarrollar y adoptar un Plan de Acción de accesibilidad para realizar las mejoras necesarias. • Los servicios de salud deben de tener un sistema de derivación con los servicios de habilitación y rehabilitación.
<p>Servicios específicos</p> <p>Estos servicios ya existen y los otorgan, en general, las mujeres con discapacidad a través de sus organizaciones representativa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios que son diseñados (permanente o temporalmente) para mujeres con discapacidad. Por ejemplo: talleres sobre salud sexual y reproductiva, apoyo entre pares, identificación de casos entre mujeres con discapacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Estos servicios generalmente son implementados por mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas. • Estos servicios juegan un rol fundamental para que las mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia conozcan sus derechos y lleguen a los servicios esenciales. Por el rol que desempeñan, sería fundamental que contaran con recursos del Estado. • Es importante que estos servicios específicos se vinculen con los servicios de atención a sobrevivientes en general.

17. Ver página 45 para más información sobre estos cinco ejes de trabajo.

Tipo de servicio	Descripción de los servicios	Características de estos servicios
<p>Servicio de “recursos de accesibilidad” (o de apoyo)</p> <p>Algunas organizaciones dan estos servicios, pero no existen de manera formal dentro de los servicios de atención a sobrevivientes de violencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios necesarios para garantizar la plena participación de mujeres con discapacidad en igualdad de condiciones. Por ejemplo: facilitadoras capacitadas en perspectiva de género y discapacidad y especializadas en un sector específico (salud o judicial, por ejemplo); mediadoras (mujeres con discapacidad capacitadas en acompañamiento y apoyo entre pares); intérpretes de lengua de señas, cuidadoras de niños y niñas, presupuesto disponible de apoyo a traslados u otros gastos para facilitar la accesibilidad económica a los servicios, entre otros. Contarían con material accesible y vinculación con mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas. • Por otra parte, se propone que además de contar con personal especializado en perspectiva de género y discapacidad, este servicio de recursos de accesibilidad cuente con personal especializado para poder responder a las necesidades y prioridades de otros grupos como podrían ser mujeres indígenas, afrodescendientes, migrantes y LGBTI+. 	<ul style="list-style-type: none"> • Este servicio consistiría en un grupo de personas especializadas en diferentes sectores, capacitadas en perspectiva de género y discapacidad, que estarían bajo la responsabilidad de uno de los servicios de atención a sobrevivientes para la población en general (por ejemplo: un Centro para Mujeres o uno de los servicios esenciales). • Se propone que el servicio de recursos de accesibilidad cuente también con personas capacitadas para atender a otras poblaciones con necesidades específicas, para aprovechar el impulso desde los derechos de las mujeres con discapacidad para contribuir a que los servicios de atención a sobrevivientes sean inclusivos a la diversidad de la mujeres más ampliamente. • Es importante resaltar que el servicio de recursos auxiliares no necesariamente está concebido para contratar al personal de tiempo completo. Esto sería definido en función de las necesidades y el público objetivo. Podría verse más bien como una red de personal a quien se pueda llamar puntualmente de acuerdo con las necesidades. • Por otra parte, y para potenciar los recursos de accesibilidad desde un enfoque territorial, este servicio de recursos de accesibilidad podría pensarse como un servicio disponible también para otros servicios de la red de atención a sobrevivientes en los sectores de salud, social, policial y judicial.
<p>Dispositivo de derivación, remisión o referencia</p> <p><i>Estos servicios existen, pero no son completamente funcionales ni accesibles.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio formal que hace parte de los servicios esenciales para el público en general, y se encarga de derivar a las mujeres sobrevivientes de violencia de manera informada, accesible y funcional a todos los servicios que requieran. Para garantizar que esta derivación sea efectiva, cuenta con los servicios de recursos de accesibilidad. • Todos los servicios (esenciales, específicos y de recursos de accesibilidad) de la red de atención deben de conocer su funcionamiento y tener un directorio que les permita realizar la derivación efectiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Como precondition para el funcionamiento de este dispositivo se debe de realizar un mapeo de los servicios esenciales en un área territorial específica. Este mapeo debe incluir, entre otra información: <ul style="list-style-type: none"> - Los servicios esenciales existentes en cada sector y una valoración de su accesibilidad, condiciones para acceder a ellos y persona de contacto. - Los servicios específicos, condiciones para acceder a ellos y persona de contacto. - El servicio de recursos de accesibilidad. - Los servicios de habilitación y rehabilitación. - Contactos de organizaciones de mujeres con discapacidad.

Es fundamental recalcar que el servicio de recursos de accesibilidad que aquí se propone es complementario del trabajo que hagan todos y cada uno los servicios esenciales para ser accesibles física, actitudinal, económicamente y en comunicaciones. Todos los servicios esenciales deben de ser plenamente accesibles y deben de tomar medidas específicas para lograrlo. El servicio de recursos de accesibilidad es solo una herramienta para facilitar los procesos y no debe considerarse, en ningún caso, que la existencia de este servicio exime a los servicios esenciales de su responsabilidad de tomar todas las medidas necesarias para ser plenamente accesibles.

Condiciones preliminares para un sistema de servicios inclusivos

Para tener resultados a nivel de política pública, de servicios y de acceso a los servicios por parte de las mujeres con discapacidad, sería importante contar con las siguientes condiciones preliminares:

1. Las **mujeres con discapacidad** y sus organizaciones representativas deben jugar un rol central en todas las etapas del proyecto piloto:

- Las mujeres con discapacidad deben de participar plenamente a lo largo de todo el proyecto.
- Los servicios esenciales que participen en el modelo deben incorporar mecanismos de valoración de sus servicios por parte de las usuarias.
- El trabajo con los servicios esenciales debe actualizar sus procesos de recursos humanos para que empleen a mujeres con discapacidad.
- Los servicios que en algunos casos son otorgados por las organizaciones de mujeres con discapacidad deben recibir financiamiento del Estado, porque de hecho están dando un servicio que es responsabilidad del Estado.

2. La **coordinación** de este sistema deberá estar a cargo del Estado, desde la corresponsabilidad entre el ministerio o entidad encargada de la violencia basada en género, y el ministerio o entidad de encargada de los derechos de las personas con discapacidad. Será fundamental una coordinación multisectorial que incluya a las autoridades rectoras de diversos servicios

esenciales (salud, sociales, policiales y judiciales) así como una articulación con el poder legislativo y judicial.

3. Este sistema está concebido con un **enfoque territorial de desarrollo inclusivo**, por lo cual sería importante definir las precondiciones necesarias para que el proyecto tenga un mayor impacto colectivo territorial. Este enfoque permitirá tener un efecto multiplicador pues las mejoras de accesibilidad de un servicio impactarán de manera positiva tanto a otras usuarias del servicio (más allá de las mujeres con discapacidad) como a otros servicios que formen parte de la red en el mismo territorio.

Para lograrlo, el sistema deberá desarrollarse en una zona geográfica delimitada donde ya exista:

- Una red de servicios de atención que funcione, por lo menos, medianamente bien.
- Al menos una organización de mujeres con discapacidad o de personas con discapacidad, de preferencia que trabaje en temas de salud sexual y reproductiva o de violencia basada en género.
- Autoridades motivadas y comprometidas con la iniciativa.

Estas precondiciones permitirían que el sistema se enfoque en: 1) mejorar la accesibilidad de los servicios existentes; 2) fortalecer la red de atención y hacerla accesible a través de un dispositivo funcional y accesible de derivación; y, 3) formalizar y poner en operación el servicio de recursos auxiliares.

4. Un eje fundamental del proyecto debe ser buscar vías para facilitar el acceso de las mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia a los servicios. Para ello debería considerarse, además de actividades específicas de los actores antes mencionados, sensibilizar y capacitar a otros **servicios fuera de la red de atención a sobrevivientes** que pueden identificar situaciones de violencia, como son escuelas, centros para niñez con discapacidad (donde existen), centros de rehabilitación, organizaciones comunitarias y vecinales, centros de formación inclusiva y talleres de salud sexual y reproductiva, entre otros.

5. Este sistema de servicios inclusivos está pensando con un **enfoque en acceso a servicios** porque es la brecha más importante y es en la que se identificaron

menos guías prácticas y metodologías. Sería importante contar también con actores especializados en accesibilidad en los cinco ejes propuestos (políticas, cultura interna, recursos humanos, infraestructura y comunicaciones y alianzas con organizaciones de personas con discapacidad) y actores especializados en los sectores de los servicios esenciales, para garantizar que las medidas que se tomen realmente cubran todos los aspectos de la accesibilidad y sean sostenibles.

6. Como parte del proyecto, se deberá trabajar para que la **ruta de atención existente** incorpore una perspectiva de género y discapacidad (y de diversidad más ampliamente) y las modalidades y mecanismos concretos de comunicación y articulación entre los diferentes servicios y actores involucrados.

7. Sería fundamental identificar, desde un principio, tomadores y tomadoras de decisiones con la voluntad política necesaria desde el Estado para adoptar políticas públicas inclusivas. Esto deberá reflejarse en la posibilidad de realizar un **análisis presupuestario y de movilizar recursos**, para tomar las medidas necesarias para que el abordaje de la prevención y la atención a la violencia basada en género sea accesible a mujeres con discapacidad. Esto, de acuerdo con las responsabilidades de los Estados en el marco de sus legislaciones nacionales y de sus compromisos con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Convención Belem do Pará y la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

8. Se recomienda incorporar un eje de trabajo sobre **generación de evidencia** que incluya un diagnóstico interseccional sobre las situaciones de violencia enfrentadas por mujeres con discapacidad, así como la inclusión de la variable de discapacidad en encuestas nacionales sobre violencia basada en género, sustentándose en las preguntas de Washington.

9. Es importante considerar que esta propuesta se enfoca en los servicios porque es donde se identifica la mayor brecha y el eje que tiene mayor potencial para tener un cambio tangible en la vida de las mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia. Pero el proyecto tendrá un impacto mayor

y sostenible en la medida en que se articule con otras iniciativas en las **áreas de normas sociales, legislación, y política pública**.

10. Finalmente, sería interesante incluir un eje de **documentación y sistematización** de buenas prácticas y de lecciones aprendidas desde el inicio, con el fin de poder capturar los aprendizajes a lo largo del proceso.

Conclusiones

La investigación realizada ha permitido identificar excelentes iniciativas inclusivas de instituciones y organizaciones en diferentes países de América Latina y el Caribe.

Sería esencial tomar el impulso e insumos de esta investigación como una oportunidad para dar un paso adelante y transformar esta motivación y reflexiones en acción. Concretamente, significaría implementar esta propuesta de sistema de servicios inclusivos que permita dar un salto cualitativo y cuantitativo importante en la realización de los derechos de las mujeres con discapacidad (y con otras características de diversidad) a una vida libre de violencia.

Para avanzar en ese sentido, se recomiendan las siguientes etapas:

1. Preidentificar países donde los ministerios o instituciones responsables de la violencia basada en género tengan un compromiso e interés con la prevención y atención a VBG a través de servicios inclusivos.

2. Realizar un estudio para evaluar a qué grado existen las condiciones preliminares descritas. Esto deberá incluir, entre otros aspectos:

- Entrevistas con tomadores y tomadoras de decisiones clave a nivel ministerial, buscando un compromiso sólido y de política pública.

- Preidentificación de 1-2 posibles zonas de intervención por país, partiendo del enfoque territorial antes descrito.

- Mapeo de actores de la prevención y la atención a violencia basada en género y de los derechos de las personas con discapacidad en los territorios, incluyendo las rutas de atención existentes.
 - Valoración rápida de la accesibilidad y experiencia de algunos servicios inclusivos clave de la ruta de atención.
 - Diálogos con mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas para identificar sus necesidades y prioridades.
- Dependiendo del contexto, diálogos con organizaciones de mujeres indígenas, afrodescendientes, migrantes o LGBTI+.
 - Análisis de fuerzas, oportunidades, debilidades y amenazas para la implementación del sistema de servicios inclusivos.
- 3.** Con base en los hallazgos del estudio preliminar, desarrollar una propuesta para la implementación, basada en necesidades y recursos territoriales específicos donde se considere que las condiciones preliminares favorecen la implementación.

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA



Animal Político. (2019). *Suman casi 3 mil mujeres asesinadas en México en 2019; solo 726 se investigan como feminicidios.* Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2019/11/3-mil-mujeres-asesinadas-mexico-2019-ocnf/>

Banco Interamericano de Desarrollo. (2019). *Violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad América Latina y el Caribe.* Disponible en: <https://publications.iadb.org/es/violencia-contra-las-mujeres-y-ninas-con-discapacidad-america-latina-y-el-caribe>

CCIS. (2020). *Análisis del marco legal relacionado con los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas y otros grupos sociales y de su aplicación por el gobierno federal y los gobiernos estatales de Campeche, Chiapas, Quintana Roo y Yucatán para darles atención prioritaria.* Disponible en: <https://tinyurl.com/txer5vk>

CEPAL. (2018). *Recomendaciones para las preguntas sobre discapacidad en la ronda censal 2020: presentación de una nota técnica.* Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/02_heidi_ullmann_desarrollo_social.pdf

CEPAL. (2019). *Solo en 2018 al menos 3.529 mujeres fueron víctimas de feminicidio en 25 países de América Latina y el Caribe: CEPAL.* Disponible en: <https://www.onu.org.mx/solo-en-2018-al-menos-3-529-mujeres-fueron-victimas-de-feminicidio-en-25-paises-de-america-latina-y-el-caribe-cepal/>

Colectivo Chuhcán A.C., Disability Rights International (DRI), Equis Justicia para las Mujeres A.C. (Equis), Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), Transversal, Acción sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad A.C. y la Red Nacional. (2019). *Informe Alternativo Ante el Comité de Naciones Unidas sobre los derechos de Personas con Discapacidad.* Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRPD/Shared%20Documents/MEX/INT_CRPD_ICO_MEX_35705_S.pdf

Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH). (2017). *Cuadernillo de jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos n.º 4: género.* Disponible en: <https://oig.cepal.org/sites/default/files/cuadernillojurisprudenciacidh.pdf>

Domínguez, M. E., Mattioli, N. y Sosa, F. (2011). *Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad: Estudio sobre la accesibilidad de los servicios de salud en Montevideo.* Disponible en: <http://pronadis.mides.gub.uy/innovaportal/file/24018/1/derechos-sexuales-y-reproductivos-de-las-mujeres-con-discapa.pdf>

FIAPP. (2017). *“Es frecuente que no se comprenda nuestro derecho a la autonomía”.* Disponible en: <https://www.fiiapp.org/en/olga-montufar-defensora-de-los-derechos-de-las-personas-indigenas-con-discapacidad/>

Gordillo, F. (2019). *“Nosotras también gozamos”: mujeres con discapacidad hablan de sexo. La Voz de Argentina.* Disponible en: <https://www.lavoz.com.ar/ciudadanos/nosotras-tambien-gozamos-mujeres-con-discapacidad-hablan-de-sexo/>

Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas (IWGIA). (2020). *El Mundo Indígena 2020: Bolivia.* Disponible en: <https://www.iwgia.org/es/bolivia/3736-mi-2020-bolivia.html#:~:text=Seg%C3%BAAn%20el%20Censo%20Nacional%20de,se%20habr%C3%ADa%20ampliado%20al%2048%25.>

Handicap International. (s.f.a). *Inclusión y sociedad inclusiva (documento interno).*

Handicap International. (s.f.b). *Inclusive Development Best Practices*. Disponible en: https://www.hi-us.org/best_practices

Handicap International. (2010). *Access to services for persons with disabilities in challenging environments*. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/world/access-services-persons-disabilities-challenging-environments>

Handicap International. (2019). *Política de protección a la infancia*. Disponible en: https://hi.org/sn_uploads/document/PI02_HI-Proteccion-Infancia_ES.pdf

Human Rights Watch. (2020). *Es Mejor Hacerte Invisible. Violencia familiar contra personas con discapacidad en México*. Disponible en: <https://www.hrw.org/es/report/2020/06/04/es-mejor-hacerte-invisible/violencia-familiar-contra-personas-con-discapacidad-en>

IASC. (2015). *Guideline: Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action. Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery*. Disponible en: https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/2015-IASC-Gender-based-Violence-Guidelines_lo-res.pdf

Massolo, S. (2011). *La violencia contra la mujer. Entre lo privado y lo público*. Disponible en: <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r26675.pdf>

MIDES, INMUJERES y PRONADIS. (2014). *Género y discapacidad: una vida sin violencia para todas las mujeres*. Disponible en: <http://guiaderecursos.mides.gub.uy/innovaportal/file/34786/1/genero-y-discapacidad.pdf>

Motos, T. (2017). *El Teatro del Oprimido de Boal*. Disponible en: http://www.postgradoteatroeducacion.com/wp-content/uploads/2017/01/1Teatro_Oprimido_Master_TA_febrero_2017.pdf

Muñoz, W. (2020). *Buenas prácticas de las organizaciones de víctimas de mina/restos explosivos de guerra y personas con discapacidad en asistencia a víctimas en América Latina*. Humanity & Inclusion Colombia.

Naciones Unidas. (1981). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>

Naciones Unidas. (1993). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/violenceagainstwomen.aspx>

Naciones Unidas. (2007). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. Disponible en: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>

Naciones Unidas. (2012). *Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad*. Disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session20/A-HRC-20-5_sp.pdf

Naciones Unidas. (2016). *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: Observación general núm. 3 sobre las mujeres y las niñas con discapacidad*. Disponible en: <http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/observacion-general-n3.pdf>

Naciones Unidas. (2017). *La salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad*. Disponible en: <https://www.refworld.org/es/pdfid/59b6de1c4.pdf>

- Naciones Unidas. (2019).** *Derechos de las personas con discapacidad.* Disponible en: http://www.embracingdiversity.net/files/report/1579863124_g1934657es.pdf
- Nadeu, D. (1996).** *Educación Popular Feminista: Creando una Nueva Teoría y Práctica.* Disponible en: <https://journals.lib.washington.edu/index.php/aquelarre/article/viewFile/13496/11846>
- OMS. (s.f.a).** *Temas de salud. Género.* Disponible en: <https://www.who.int/topics/gender/es/>
- OMS. (s.f.b).** *Discapacidades y rehabilitación.* Disponible en: <https://www.who.int/disabilities/care/es/>
- ONU Mujeres Guatemala. (2016).** *Profundicemos en términos de género. Guía de terminología y uso de lenguaje no sexista para periodistas, comunicadoras y comunicadores.* Disponible en: http://onu.org.gt/wp-content/uploads/2017/10/Guia-lenguaje-no-sexista_onumujeres.pdf
- OXFAM. (2017a).** *A “how to” guide to measuring women’s empowerment. Sharing experience from Oxfam’s impact evaluations.* Disponible en: <https://policy-practice.oxfam.org/resources/a-how-to-guide-to-measuring-womens-empowerment-sharing-experience-from-oxfams-i-620271/>
- OXFAM. (2017b).** *Training Manual: Gender Leadership in Humanitarian Action.* Disponible en: <https://policy-practice.oxfam.org/resources/training-manual-gender-leadership-in-humanitarian-action-620215/>
- Segato, L.R. (2014).** *Las nuevas formas de la guerra y el cuerpo de las mujeres.* Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0102-69922014000200003>
- Sistema de Naciones Unidas. (s.f.).** *Paquete de servicios esenciales para mujeres y niñas que sufren violencia. Elementos centrales y directrices relativas a la calidad de la atención.* Disponible en: <https://serviciosesencialesviolencia.org/centro-de-recursos/>
- Soto, A. J. (2019).** *Sólo siete países clasifican el feminicidio en América Latina.* Disponible en: <https://cuestionecom/nacional/solo-siete-paises-clasifican-el-feminicidio-en-america-latina/>
- Torres, F. (2019).** *“Nada sobre nosotros sin nosotros”. Periódicas de Argentina.* Disponible en: <https://periodicas.com.ar/2019/11/03/nada-sobre-nosotros-sin-nosotros/>
- UNICEF. (2013).** *La situación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en Uruguay. La oportunidad de la inclusión.* Disponible en: <https://www.wozyvos.org.uy/wp-content/uploads/2015/09/discapacidad-en-uruguay-web.pdf>
- UNFPA y Management Sciences for Health. (2016).** *Decidimos. Jóvenes con discapacidad por la igualdad de derechos y una vida sin violencia.* Disponible en: https://www.msh.org/sites/msh.org/files/we_decide_infographic_es.pdf
- UNFPA. (2018).** *Mujeres y jóvenes con discapacidad. Directrices para prestar servicios basados en derechos y con perspectiva de género para abordar la violencia basada en género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos.* Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/18-158-YouthDisabilities-SPANISH-2019-01-11-1621-web_0.pdf

UNFPA. (2019). *Visibilizar, incluir, participar. Estrategia VIP. Orientaciones para promover los derechos de las personas con discapacidad en el trabajo del Fondo de Población de las Naciones Unidas en América Latina y el Caribe.* Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/publications/visibilizar-incluir-participar-estrategia-vip-orientaciones-para-promover-los-derechos>

World Bank, The Global Women's Institute, Inter-American Development Bank, International Center for Research on Women. (2019). *Brief on violence against women and girls with disabilities.* Disponible en: <http://documents1.worldbank.org/curated/en/864511600841231218/pdf/Brief-on-Violence-Against-Women-and-Girls-with-Disabilities.pdf>

ANEXO I. PRÁCTICAS INSPIRADORAS



En este anexo se presentan prácticas inspiradoras que se identificaron en el mapeo de la primera fase de este proyecto. Las quince prácticas desarrolladas en la sección anterior se eligieron en función de criterios de calidad, replicabilidad, diversidad sectorial y de equilibrio subregional, pues no fue posible, en el marco de este proyecto corto, desarrollar en detalle todas las prácticas identificadas. Sin embargo, por la alta calidad de las prácticas de esta sección, se decidió incluir igualmente una síntesis de su trabajo, para contribuir a inspirar a otras organizaciones e instituciones.



FAUTAPO EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO

Tipo de organización

Organización no gubernamental.

Contacto

Sandra Espada

sandra.espada@fundacionautapo.org

Página web

portal.fundacionautapo.org

PRÁCTICA: acompañamiento personalizado a mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia como parte de un proyecto de inclusión socioeconómica.

El proyecto de inclusión socioeconómica basa su acción en un enfoque de desarrollo de capacidades individuales de las mujeres con discapacidad y de madres y tutoras de niñez con discapacidad. Como parte de la metodología se realiza una primera fase de diagnóstico individual. A través de esos diagnósticos se constató que 100 % de las mujeres con discapacidad en ese proyecto son sobrevivientes de violencia.

Se dio acompañamiento para construir un proyecto de vida a partir de un diagnóstico individual de la situación de salud, económica, educativa, y de violencia. Se creó un plan de desarrollo familiar con acciones concretas y se le dio seguimiento.

Las mujeres con discapacidad han fortalecido sus conocimientos sobre derechos y exigen el seguimiento de sus casos de violencia a las autoridades de servicios legales. Las instituciones con las que coordina FAUTAPO son gobiernos municipales y juntas vecinales. Antes, los servicios legales integrales enviaban a las mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia a las unidades de discapacidad. Ahora, buscan alternativas de apoyo y actúan coordinadamente. También se han

creado redes de apoyo entre mujeres que perduran después de finalizado el proceso de capacitación. Estas redes contribuyen a la sostenibilidad de los procesos.

En el municipio de El Alto, 97 mujeres con discapacidad ya tienen un emprendimiento económico. De ellas, 21 están en procesos judiciales contra sus agresores. En el grupo del municipio de La Paz, aproximadamente 74 mujeres participan en un proyecto con las mismas características.

La mayoría de las participantes son mujeres con discapacidad física, pero se están tomando medidas para incluir mujeres con otros tipos de discapacidad. Por ejemplo: en otro grupo hay participantes con discapacidad auditiva y se ha incluido un intérprete de lengua de señas en los procesos de capacitación.

Los grupos de trabajo son compuestos por mujeres que pertenecen a poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad. Esto incluye a mujeres indígenas aymaras¹⁸, afrodescendientes, migrantes del campo a la ciudad, mujeres con discapacidad, mujeres en situación de pobreza y desempleo y cuidadoras de hijos con discapacidad. La mayoría, también, es víctima de violencia sistemática dentro del hogar a manos de sus familiares o de su pareja.



18. Según el Censo Nacional de 2012 en Bolivia, el 41 % de la población boliviana mayor de 15 años es de origen indígena, aunque las proyecciones de 2017 del Instituto Nacional de Estadística señalan que ese porcentaje se habría ampliado al 48 %. De los 36 pueblos reconocidos en el país, habitan en los Andes mayoritariamente los de habla Quechua (49,5 %) y Aymara (40,6 %), que se autoidentifican con 16 nacionalidades. El Alto cuenta en su mayoría con población migrante Aymara (Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas (IWGIA), 2020).



CÍRCULO EMANCIPADOR DE MUJERES Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD CIMUNIDIS

Tipo de organización

Organización de defensoras de derechos humanos de mujeres y niñas con discapacidad con una perspectiva feminista.

Contacto

Marcela Benavides
marcela.benavides@live.cl

Página web

<https://www.fondoalquimia.org/project/cimunidis/>
www.facebook.com/cimunidis.valparaiso.3

PRÁCTICA: capacitaciones sobre prevención de violencia de género y salud sexual y reproductiva e incidencia con enfoque interseccional y feminista.

CIMUNIDIS nació como una organización de mujeres feministas, defensoras de derechos humanos, con discapacidad. La sociedad civil estaba basada en organizaciones lideradas por hombres o familiares de personas con discapacidad. Desde el 2013 se contribuyó a la realización de informes alternativos de la CDPD integrando una perspectiva feminista y de derechos sexuales y reproductivos. CIMUNIDIS también participa en la creación de informes alternativos sobre derechos de la niñez, derechos económicos y sociales, prevención de la tortura.

Para el 2016, CIMUNIDIS lanzó el primer estudio exploratorio sobre violencia contra mujeres con discapacidad en Costa Rica, Uruguay y Chile (2016) con ONU Mujeres y Universidad Central. En el 2017, CIMUNIDIS participó en un proyecto contra la violencia hacia la mujer impulsado por ONU Mujeres, realizando seminarios y talleres de educación sexual integral dirigidos a migrantes, indígenas y mujeres de zonas

rurales, trabajadoras sexuales, y comunidad LGBTI.

Con Corporación Humanas y Fundación Alquimia, CIMUNIDIS condujo talleres para mujeres con discapacidad en Valparaíso y capacitaciones para funcionarios del Instituto Nacional de Derechos Humanos, el Servicio Nacional de la Mujer y otras instancias. Se incluyó a mujeres con diferentes tipos de discapacidad y se elaboraron videos accesibles. También realizó incidencia en la Mesa Regional Valparaíso sobre Violencia hacia la Mujer y en el Plan Comunal sobre violencia hacia las mujeres. CIMUNIDIS generó videos sobre maternidad y discapacidad y sobre capacidad jurídica y presentado los resultados de sus investigaciones y de su trabajo en conferencias regionales sobre derechos humanos:

<https://youtu.be/agxFghOu7Bg>

<https://www.youtube.com/watch?v=r2DGXWileSo&t=83s>





FUNDACIÓN DERECHOS HUMANOS, MUJER Y DISCAPACIDAD

Tipo de organización

Fundación.

Contacto

Ileana Chacón, directora ejecutiva.

ileanachacon@gmail.com

Página web

[https://www.facebook.com/
FundacionDerechosHumanosMujeryDiscapacidad/](https://www.facebook.com/FundacionDerechosHumanosMujeryDiscapacidad/)

PRÁCTICA: capacitaciones e incidencia exitosa para incluir una perspectiva de género y discapacidad en los programas de prevención de violencia basada en género de INAMU y en CONAPDIS.

La necesidad de abordar el tema de violencia se identificó a través de las vivencias compartidas, la identificación de necesidades y prioridades en talleres y capacitaciones. Se encontraron situaciones de violencia y hostigamiento, así como desigualdades en educación, empleo, familia y maternidad.

Se organizó un Magno Encuentro de Mujeres con Discapacidad para que las instituciones públicas, INAMU y CONAPDIS constataran su situación. Se dio un proceso de concientización de funcionarios a través del encuentro. Se emitieron solicitudes y recomendaciones en un pliego hacia las autoridades, construido con mujeres con discapacidad de todo el país. Se implementaron talleres sobre derechos de las mujeres y la CDPD. Además de la incidencia, se propuso acompañar a INAMU y CONAPDIS para hacer que sus prácticas integraran una perspectiva de género y discapacidad e implementar de manera conjunta talleres en diferentes regiones. Se realizó el primer informe alternativo de la CDPD, el cual fue

retomado por el Comité, emitiendo recomendaciones en el tema para el Estado costarricense.

Entre los resultados se encuentran:

- Toma de conciencia por parte de CONAPDIS sobre el hecho de que hay más mujeres que hombres con discapacidad, son más pobres y desempeñan el papel de cuidadoras.
- Realización de una encuesta sobre discapacidad con datos estadísticos sobre la violencia, con participación de mujeres con discapacidad en el diseño.
- Integración de la discapacidad en el censo nacional. Ahora se sabe que 61 % de la población con discapacidad es mujer.
- Realización de encuentros nacionales y en las provincias, financiados e implementados con CONAPDIS en colaboración con INAMU, con sus presupuestos, e involucrando a instituciones de seguridad social y sistemas de salud.
- Mujeres con discapacidad se han capacitado como promotoras de derechos en sus regiones y son promotoras del INAMU; una mujer con discapacidad es psicóloga de INAMU.
- Se están dando pasos para incluir a hombres con discapacidad en los seminarios sobre masculinidades.
- En informes del Estado sobre la situación de los derechos de las mujeres está incluida la mujer con discapacidad.
- El sistema de emergencia 911 cuenta con intérprete de lengua de señas costarricense para mujeres sordas.
- INAMU dio recomendaciones para que la policía tenga capacidad de atender a mujeres con discapacidad.



COLECTIVO DE VIDA INDEPENDIENTE

Tipo de organización

Organización de incidencia e investigación.

Contacto

Silvia Quan, exintegrante del Comité de Derechos de Personas con Discapacidad de Naciones Unidas.

silvia.quan@gmail.com

Página web

<https://colectivovidaindependiente.org>

PRÁCTICA: desarrollo de una guía accesible para prevención de la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad; alianza con organizaciones de acceso a la justicia; capacitaciones.

La necesidad de trabajar en el tema de violencia contra niñas y mujeres con discapacidad fue identificada directamente en el trabajo con mujeres con discapacidad; y, a través de la experiencia directa de personas que forman el colectivo.

Entre otras actividades, el colectivo preparó y publicó, en colaboración con LEGIS, **la Guía para prevención y atención de la violencia y eliminación contra mujeres y niñas con discapacidad** y otros materiales, así como una **Guía de emergencia para tiempos de COVID** e infografías con mensajes cortos y concretos. Han brindado acompañamiento legal y psicológico a mujeres sobrevivientes de violencia. Organizan capacitaciones presenciales y webinarios dirigidos a las mujeres con discapacidad.

Debido a la pandemia se postergaron algunas actividades. Más adelante se realizarán capacitaciones para abogados y funcionarios públicos, personal de las oenegés y un amplio abanico de actores. Por otra parte, se hacen diversas actividades de incidencia y

armonización legislativa, investigación legislativa y monitoreo de las acciones implementadas.

Además de las dos guías se han creado audios, videos, información en Braille y con lenguaje sencillo tomando en consideración a personas con discapacidad intelectual, psicosocial, sordas, ciegas y con discapacidad física. Aún no se han identificado mujeres sordociegas. Es importante resaltar que la publicación refleja ampliamente la diversidad de mujeres en todo sentido.

Todas las participantes reciben un ejemplar y encontrar en este documento información para acceder a diferentes instituciones. Las capacitaciones han alcanzado a más de 100 mujeres, 30 abogadas y abogados y personal que trabaja en oenegés. Gracias a las capacitaciones, algunas mujeres se han identificado ante el colectivo para solicitar asesoría frente situaciones de violencia que antes estaban invisibilizadas. El Colectivo Vida Independiente está en proceso de iniciar un nuevo proyecto que ofrece acompañamiento legal y psicológico a mujeres con discapacidad víctimas de violencia.





DISABILITY RIGHTS INTERNATIONAL

Tipo de organización

ONG Internacional.

Contacto

Lisbet Brizuela, directora para México de Disability Rights International.

lbrizuela@driadvocacy.org

Página web

<https://www.driadvocacy.org>

PRÁCTICA: incidencia nacional e internacional para detener y prevenir la violencia contra niñas y mujeres institucionalizadas, investigaciones.

DRI realiza incidencia a nivel nacional e internacional para proteger a las personas con discapacidad y sus familias. Por medio de casos emblemáticos en la región, DRI ha demostrado la situación en la que se encuentran viviendo las personas con discapacidad en instituciones.

En Guatemala, DRI ha dado seguimiento al caso Hospital Psiquiátrico Federico Mora. Gracias a las medidas cautelares y la solicitud del caso ante la CIDH, DRI ha podido advertir sobre la situación en la que se encuentran las personas con discapacidad que viven en la institución. Al mismo tiempo, estos mecanismos han servido para ejercer presión sobre el Estado guatemalteco. Por otra parte, DRI ha dado seguimiento al Caso Hogar Seguro Virgen de la Asunción. Como resultado de la solicitud de las medidas cautelares, el Estado guatemalteco ha instaurado algunas medidas para proteger a las niñas, niños y adolescentes sobrevivientes de Hogar Seguro y ha realizado algunas reintegraciones comunitarias.

En México, DRI ha trabajado el caso de Casa Esperanza, una institución altamente abusiva en la que se encontraron 37 personas con discapacidad, incluidas mujeres, algunas de las cuales fueron víctimas de esterilizaciones forzadas y abuso sexual. En el 2017, DRI realizó una solicitud formal de caso ante la CIDH, el cual está en proceso de admisibilidad.

DRI realizó una investigación que se refleja en el Informe Negación y Abuso de Derechos Sexuales y Reproductivos a Mujeres con Discapacidad Psicosocial en México, disponible en: <https://www.driadvocacy.org/wp-content/uploads/Informe-México-Mujeres-FINAL-Feb2415.pdf> Este documento es uno de los pocos en la región que, desde las propias voces de las mujeres con discapacidad, expresa la situación que enfrentan en el reconocimiento de sus derechos sexuales y reproductivos. Este documento es utilizado por la academia para mostrar la realidad de las mujeres con discapacidad. DRI también contribuye al informe alternativo enviado al Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Recientemente, por primera vez organizaciones feministas, de niñez y de discapacidad se unieron e informaron al Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad sobre las condiciones en las que viven las personas con discapacidad en el país, incluidas mujeres y niñas.

Otras publicaciones en español, inglés y textos están disponibles en: <https://www.driadvocacy.org/media-gallery/our-reports-publications/>



EQUIS JUSTICIA PARA LAS MUJERES

Tipo de organización

Organización feminista de acceso a la justicia para todas las mujeres.

Contacto

Isabel Erreguerena
isaerre@equis.org.mx

Página web

equis.org.mx

PRÁCTICA: investigación sobre la capacitación en derechos de personas con discapacidad para operadores de poder judicial; representación legal a mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia sexual.

EQUIS da representación legal a mujeres, incluyendo mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia sexual. En este marco, EQUIS identificó el caso de varias mujeres revictimizadas por operadores del sistema judicial. Frecuentemente, los operadores se niegan a recibir la denuncia, utilizan lenguaje discriminatorio, no acorde con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y dictan sentencias basadas en estereotipos discriminatorios. De ahí surge la necesidad de entender cómo se está capacitando al poder judicial.

EQUIS realizó una investigación para evaluar las capacitaciones sobre derechos de personas con discapacidad en el poder judicial y encontró que 34 % de las actividades son eventos aislados; 75 % contaron con horas de duración insuficientes para capacitarse de manera adecuada; y, 37 % fueron desarrolladas por una persona no especializada en impartir justicia con perspectiva de discapacidad y derechos humanos.

Los resultados se difundieron y se han utilizado como base para crear programas de capacitación efectiva del poder judicial. Se hizo una presentación del documento, se escribieron artículos de opinión difundiendo los datos del informe y se utilizó para contribuir al informe alternativo para el Comité de Derechos de Personas con Discapacidad.

La metodología y los resultados también se han utilizado como base para crear programas de capacitación del poder judicial.

En colaboración con Transversal, además de la publicación, se realizaron documentos de difusión en formatos accesibles, videos y se emitieron recomendaciones para mejorar las capacitaciones. La publicación se puede consultar en: <https://equis.org.mx/projects/la-capacitacion-judicial-en-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-un-largo-camino-por-recorrer/>

LA CAPACITACIÓN JUDICIAL EN DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD:

UN LARGO CAMINO POR RECORRER





LOS PIPITOS

Tipo de organización

Organización de padres de familia de niños con discapacidad.

Contacto

Yeroslavi Fonseca

facilitacion.proyectos1@lospipitos.org

Página web

www.lospipitos.org

PRÁCTICA: prevención y atención al maltrato y todo tipo de violencia contra niñas, niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad; atención puntual a víctimas.

Los Pipitos nace como una asociación de padres de hijos con discapacidad. Hace cinco años, Los Pipitos retoma el modelo asociativo y hace una transición de Centro de estimulación temprana (CET) a Centros de Aprendizaje para la Vida (CAV) para fortalecer el acompañamiento integral a padres y cuidadores, además de niñas y niños en edad temprana. En ese proceso se ha identificado violencia contra niñas, adolescentes y cuidadoras de personas con discapacidad.

En cuanto a prevención, Los Pipitos garantiza que las y los colaboradores de nuevo ingreso, red de amistades, pasantes, voluntariado que apoyan los CAV y proveedores de servicios suscriban la política de protección para niñas, adolescentes y jóvenes en los diversos entornos. Se trabaja con familias la prevención de todas las formas de maltrato y violencia, incluyendo la negligencia, el maltrato físico, emocional y sexual al que pueden ser sujetos sus hijas e hijos con discapacidad.

Los Pipitos realiza esfuerzos para fortalecer y brindar a las familias herramientas que les permitan abrir los canales de comunicación, así como pautas para prevenir la violencia y el abuso. Se trabaja para que niñas, niños, adolescentes y jóvenes fortalezcan y cultiven el amor a sí mismos y potencien su autoestima. Quienes son tratados con respeto y amor en su familia tienen mejores condiciones para decir no, gritar o escapar del abuso.

En cuanto a atención, desde el Instituto Médico Pedagógico de Los Pipitos (IMPP) se han identificado niñas, niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad inmersos en situaciones de violencia. La familia es escuchada y orientada. Si se requiere intervención en crisis, se remite a la Unidad de Psicología del IMPP para brindar apoyo emocional y seguimiento, se coordina con instancias gubernamentales, y en algunas ocasiones, se incluye preparación emocional para la denuncia. Cuando en el CAV se identifica una situación de violencia, desde la estrategia Desarrollo Inclusivo Basado en la Comunidad, las lideresas o responsables de CAV coordinan con instancias u organizaciones locales que pueden brindarles apoyo.

Los resultados más significativos son: la identificación, atención psicológica y el asesoramiento para iniciar la denuncia si la sobreviviente lo desea. También se realiza una introducción de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las y los jóvenes con discapacidad. En los territorios donde están los centros CAV, hay personas migrantes e indígenas con discapacidad que participan en estos centros y se están empezando a sistematizar las necesidades de estas poblaciones.





ALIANZA DE ORGANIZACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE URUGUAY

Tipo de organización

Alianza de Organizaciones de Personas con Discapacidad.

Contacto

Tatiana Vasconcelos, consultora técnica.
alianzadeorganizacionesdpduy@gmail.com

Página web

<https://www.facebook.com/AlianzaPcD/>

PRÁCTICA: prevención y atención puntual a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad a través de enfoque de doble vía: talleres de formación para mujeres con discapacidad e incidencia en políticas públicas.

Las mujeres parte de las organizaciones de personas con discapacidad y de las organizaciones de mujeres con discapacidad identificaron la necesidad de tener acceso a la información para la prevención y la atención a la violencia contra las mujeres. Es por ello que la Alianza ha realizado diversas actividades, incluyendo:

- Participar como asesores en discapacidad de iniciativas y políticas que estén dirigidas a impactar en la vida de las personas con discapacidad. La participación de las mujeres con discapacidad pasa por el diseño y planificación del proyecto, la elaboración de los contenidos temáticos, las técnicas y dinámicas para asegurar que sean inclusivas y no dejen a nadie fuera del proceso.
- Promover talleres de formación y concientización a la sociedad civil sobre el ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, violencia basada en género y sexualidad de las personas con discapacidad.
- 150 personas han aprendido acerca de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad y leyes nacionales para la prevención y atención de la violencia basada en género.
- La información y el conocimiento han llegado a la población objetivo y la están utilizando. Dos ejemplos: una mujer con discapacidad contactó a la organización para contar su experiencia de violencia. Gracias a los talleres tenía las herramientas para realizar la denuncia ella misma. Una mujer con discapacidad psicosocial comentó que antes de participar en las actividades no conocía la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad; desconocía que había un artículo sobre las personas con discapacidad mental y sobre las leyes nacionales que protegen a las personas con discapacidad.

Los talleres se realizan en lugares accesibles, incluyendo rampas para usuarios de silla de ruedas. Se garantiza que el acceso en transporte público sea fácil y se apoya en el traslado y movilización de los participantes si son de zonas y lugares alejados. En el diseño de la actividad participan mujeres con distintos tipos de discapacidad. Se asegura que sea accesible, sin tecnicismos y con información descriptiva. Se moviliza a intérpretes de lengua de señas y se entrega el material a las participantes en una USB o a través de las redes de WhatsApp.



“Entre Mujeres: Mis Derechos, los Derechos de todas”. En los talleres de formación participan mujeres con distintos tipos de discapacidad. Para estas actividades, las y los facilitadores se aseguran que el lenguaje sea accesible, sin tecnicismos y con información descriptiva. Asimismo, se cuenta con intérpretes de lengua de señas.

Otras prácticas inspiradoras

Las siguientes organizaciones e instituciones también implementan excelentes iniciativas contra la violencia hacia niñas y mujeres con discapacidad. Sus prácticas, desafíos, reflexiones y recomendaciones enriquecieron esta investigación. Se incluyen en esta sección para invitar a que las lectoras y los lectores las conozcan, a pesar de que no pudieron sistematizarse en el marco de este proyecto de investigación.

- **Brasil: Eu me Protejo.** Concibieron, diseñaron y publicaron un documento para apoyar a los padres de niñas y niños con discapacidad a prevenir la violencia física y sexual. Disponible en español, portugués, inglés en PDF, video y audio en: <https://www.eumeprotejo.com>

- **Brasil: Colectivo Hellen Keller.** Este colectivo trabaja para incorporar una perspectiva de discapacidad y diversidad dentro del movimiento feminista; y, un reconocimiento de la importancia de la perspectiva de género en el movimiento de las personas con discapacidad. Su objetivo es profundizar en el entendimiento de la intersección género-discapacidad y cómo se interrelaciona con estructuras capacitistas, misóginas, racistas y LGBTfóbicas. Para ello fortalece las capacidades de las mujeres con discapacidad y realiza incidencia hacia diferentes actores. Al fortalecer las capacidades de las mujeres con discapacidad e incidir a favor de sus derechos, contribuyen a la prevención de diferentes tipos de violencia contra ellas. El colectivo desarrolló una guía sobre los derechos de las mujeres con discapacidad, *Mulheres com Deficiência. Garantia de Direitos para Exercício da Cidadania*, disponible en: <https://bit.ly/36pLJE5>

- **Colombia: Colectiva Mujeres Diversas, Libertad, Conocimiento, Empoderamiento.** La colectiva implementa capacitaciones en derechos sexuales y reproductivos para jóvenes con diversidad funcional. Utiliza diferentes metodologías, entre ellas la educación popular feminista. Actualmente, sus actividades están enfocadas en prevención. La colectiva también realiza incidencia ante diversas autoridades del sector salud y otros servicios con el fin de que los servicios y las políticas públicas realmente incluyan a las personas con discapacidad

y sean inclusivas y accesibles. Tiene página en Facebook y canal de YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=GekBWisgVHQ>

- **Colombia: Red Nacional de Mujeres con Discapacidad Visual.** Fomentan el reconocimiento de las mujeres ciegas para participar y apropiarse de escenarios políticos, culturales, deportivos. Hacen incidencia para una educación inclusiva. Implementan talleres de derechos sexuales y reproductivos y fomentan la participación política de mujeres con discapacidad. Han establecido alianzas con organizaciones LGBTI y de otras identidades para buscar un enfoque interseccional, no segmentado en diversas identidades. <https://www.facebook.com/Red-de-Mujeres-con-Discapacidad-Visual-114578776618102/>

- **Colombia: Fundación de Personas con Discapacidad de Cauca.** Realiza campañas de sensibilización y capacitaciones sobre los derechos de niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad. FUNDISCA realiza visitas domiciliarias a través de rehabilitación a base comunitaria. Ha identificado casos de violencia contra niñas y mujeres con y sin discapacidad a las cuales ha acompañado puntualmente. <https://www.facebook.com/fundaciondiscapitados.caucasiafundisca>

- **Guatemala: ADISAGT** aporta acompañamiento psicológico puntual a sobrevivientes de violencia con y sin discapacidad como parte de la Red contra la Violencia (cinco casos en 2019) y realiza sensibilizaciones para prevención. <http://www.adisagt.org>

- **Guatemala: Asociación de Personas con Discapacidad "Manuel Tot"** realiza sensibilizaciones sobre los derechos de personas con discapacidad a hombres y mujeres, en su mayoría indígenas. Facilita el acceso a servicios de salud reproductiva a través de la formación de parteras e impulsa el desarrollo comunitario inclusivo a través de proyectos económicos respetuosos del medio ambiente y basados en el saber indígena.

- **El Salvador: Asociación de Mujeres Ciegas de El Salvador (AMUCES)** organiza capacitaciones en derechos y violencia de género para mujeres con discapacidad con enfoque en prevención de

la violencia. Es parte de un grupo de intercambio sobre el tema donde participan otras organizaciones de América Central. Más ampliamente, realiza capacitaciones en derechos e incidencia en diversos sectores. <https://www.foal.es/es/content/asociación-de-mujeres-ciegas-de-el-salvador-amuces> amuces.elsalvador@gmail.com

- **México: La Clínica Jurídica del Programa Universitario de Derechos Humanos de la UNAM**

es un espacio educativo creativo y experiencial. En la Clínica Jurídica, estudiantes de Derecho, Antropología, Comunicación y Psicología, reciben supervisión de profesionales y trabajan de manera multidisciplinaria para atender problemáticas de personas a quienes se les han vulnerado sus derechos humanos. Ofrecen servicios jurídicos gratuitos. Entre los temas que atiende se encuentran los relacionados a género, política migratoria y discapacidad. http://www.pudh.unam.mx/index_clinica_juridica.html

- **Nicaragua: La Federación de Mujeres con Capacidades Diferentes (FEMUCADI)**

implementa capacitaciones en derechos y sobre la Ley 779 de los derechos de las mujeres. Otorga charlas de autoestima y género para mujeres con discapacidad; y da acompañamiento puntual a mujeres con discapacidad sobrevivientes de violencia. También realiza intercambios con personas de organizaciones de diversidad sexual y con mujeres trans, en diferentes municipios.

FEMUCADI creó una Red de atención a las mujeres con discapacidad en coordinación con las Comisarías de la Mujer en todo el país. FEMUCADI también realiza divulgaciones de leyes por medios radiofónicos y televisivos.

<https://www.facebook.com/federacion.femucadinicaragua>

- **República Dominicana: CONADIS.** El CONADIS estableció una alianza con el Círculo de Mujeres con Discapacidad (CIMUDIS) para realizar una evaluación de accesibilidad de servicios de salud, talleres de concientización dirigidos a personal médico y hospitalario, actualización de un diagnóstico participativo sobre salud sexual y reproductiva de mujeres con discapacidad en República Dominicana. A

través del programa Vida Independiente se contribuye a la prevención de violencia contra las mujeres y niñas por medio del conocimiento de sus derechos humanos, del fortalecimiento de la autoestima y de las habilidades para la independencia, la autonomía física y económica y se promueve el apoyo entre pares. El CONADIS contribuyó a la inclusión de perspectiva de discapacidad en el Tercer Plan Nacional de Igualdad de Género 2018-2030, entre otras iniciativas. <http://conadis.gob.do/>

- **Regional.** El proyecto del Instituto Interamericano Discapacidad y Desarrollo-Movimiento Estamos Tod@s en Acción (IIDD-META) ha abordado el eje de la violencia hacia las niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad desde diferentes ángulos a través de un enfoque de empoderamiento. Por ejemplo, a través del Proyecto Reconocernos en Uruguay: <https://inclusionydiscapacidad.uy/reconocer-nos-taller-y-muestra-itinerante-de-y-para-mujeres-en-situacion-de-discapacidad-del-27-de-mayo-al-1-de-junio-de-2019-en-durazno-taller-artes-plasticas-sala-adolfo-pastor/> y conversatorios sobre educación sexual integral en Argentina.

Por otra parte, es importante mencionar que en la primera etapa de esta investigación se contactó a la Red Nacional de Refugios de México, pero no se obtuvo respuesta. Esto debe ser, al menos en parte, debido al exceso de casos que esta Red ha debido atender. En efecto, el número de niñas, niños y mujeres que se atendieron en la Red de Refugios aumentó en 81 % entre marzo y junio del 2020 respecto al mismo periodo el año pasado. Sin embargo, al cierre de esta publicación se identificó un artículo periodístico donde se mencionan refugios que han tomado medidas para ser accesibles en México. Esto incluye ajustes a la accesibilidad física y de comunicaciones.

Para más información:

https://lasillarota.com/lacaderadeeva/refugios-adaptados-para-personas-con-discapacidad-wendy-figueroa/408825?fbclid=IwAROSR-sEPmopvkl_6u4Va94YlpORyAlQ5md600qohJfvKp4feUA1HU3Rlfe

ANEXO II. PRÁCTICAS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL



Esta investigación no tuvo un enfoque específico en la identificación de prácticas por parte de la cooperación internacional. Sin embargo, esta cooperación ha jugado un rol facilitador importante en la implementación de proyectos, programas y políticas en este tema, por lo cual se decidió compartir cuatro ejemplos de la región:

- Fondo Centroamericano de Mujeres con acciones en América Central.
- Humanity & Inclusion Países Andinos, con enfoque en Bolivia.
- UNFPA Ecuador.
- UNFPA Uruguay.

Otras organizaciones del Sistema de Naciones Unidas, oenegés internacionales y agencias de cooperación se mencionan en las fichas de prácticas prometedoras e incluyen, entre otras, a: ONU Mujeres, UNFPA, UNPRPD, y Open Society Foundations.

Sería interesante realizar un estudio específico sobre cómo las prácticas actuales de la cooperación internacional, en sus diferentes modalidades y a través de diferentes actores, contribuyen a la prevención y respuesta a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad. También analizar las medidas que deben tomarse para que todos los esfuerzos de la cooperación internacional en el área de violencia basada en género requieran la inclusión de mujeres con discapacidad de manera transversal en todos sus programas y políticas.

Fondo Centroamericano de Mujeres FCAM

Contacto: Jenny Domínguez, oficial de programas jenny@fcmujeres.org

1. El FCAM y sus ejes de trabajo

El Fondo Centroamericano de Mujeres (FCAM) es una fundación feminista dedicada a movilizar recursos a fin de fortalecer los movimientos de mujeres en Centroamérica; y, apoyar a los grupos y organizaciones de mujeres locales -en particular de mujeres y jóvenes- en sus esfuerzos por avanzar los derechos humanos de las mujeres en la región.

El FCAM busca fortalecer las capacidades de impacto

y sostenibilidad política, económica y organizativa de los movimientos de mujeres y feministas, y de las organizaciones, grupos y líderes individuales que los conforman y forman parte de poblaciones prioritarias. La idea es que sean estas quienes incidan en los cambios de actitud y comportamiento individuales, colectivos e institucionales que son condiciones clave para alcanzar sociedades donde las mujeres en toda su diversidad, puedan gozar de sus derechos plenamente.

Para el FCAM, las poblaciones prioritarias son aquellas que han sido vulneradas en sus derechos fundamentales históricamente, como son las mujeres con discapacidad, jóvenes, indígenas, afrodescendientes, trabajadoras del campo, migrantes, defensoras de los territorios y los recursos naturales, trabajadoras de la maquila, trabajadoras domésticas, trabajadoras sexuales y personas lesbianas, bisexuales y transgénero.

En el 2019, el FCAM diseñó una estrategia para apoyar a organizaciones lideradas y trabajando por las mujeres con discapacidad para generar acciones afirmativas en favor de esta población, desde la perspectiva de inclusión social y feminista.

2. Lo que sucedió en el área de prevención y atención a violencia contra niñas y mujeres con discapacidad

El FCAM apoya las agendas de las organizaciones lideradas por mujeres con discapacidad, y algunas de ellas incorporan la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad en su trabajo. Es una necesidad identificada por las mismas mujeres con discapacidad, en sus diferentes contextos.

Hasta la fecha se han desarrollado dos procesos de convocatorias para entregar fondos a organizaciones lideradas por mujeres con discapacidad o en cuyas propuestas las mujeres con discapacidad son las actoras principales de los cambios o las lideresas de la propuesta. Estas organizaciones se encuentran a nivel centroamericano y cada una de ellas realiza actividades de incidencia política, formaciones perspectiva de discapacidad y de género, divulgación de información relativa a los derechos de las mujeres con discapacidad, sensibilización a violencia basada en género, entre otras.

3. Los desafíos

La mayor parte de organizaciones se encuentran lideradas por hombres a pesar de ser organizaciones mixtas. Por otra parte, la perspectiva de género o feminista dentro de las organizaciones también es un tema incipiente. Muy pocas organizaciones están apostando por reconocer de manera prioritaria los derechos humanos de las mujeres y sus condiciones diferenciadas por género.

4. Lo que cambió

Desde el FCAM se han llevado a cabo dos mapeos que han rastreado información a nivel regional sobre la existencia de organizaciones lideradas por mujeres con discapacidad.

Actualmente, el FCAM apoya a cinco copartes centroamericanas de mujeres con discapacidad, y organizaciones de personas con discapacidad donde son mujeres quienes lideran la propuesta con el FCAM. En respuesta a la pandemia se ha realizado un sondeo para identificar a mujeres con discapacidad y sus organizaciones representativas para reconocer aquellas que necesitan apoyo para responder a la emergencia sanitaria. Ante esto, están apoyando a dos organizaciones.

Los proyectos se están implementando actualmente por lo cual no se tiene los resultados finales. Sin embargo, es importante subrayar que se han tenido diversos avances en el fortalecimiento de capacidades y del trabajo en red de mujeres con discapacidad que abordan en diversos temas, incluyendo violencia basada en género, en Centroamérica.

Por ejemplo: se desarrolló un encuentro regional de cinco copartes en el 2019, en El Salvador, como parte de las estrategias del ciclo de aprendizaje del FCAM. En esta ocasión se identificó al sistema patriarcal como uno de los mayores obstáculos en la garantía de los derechos de las mujeres con discapacidad, incluyendo la diversidad sexual, uno de los factores que subyacen a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad en Centroamérica. Por otra parte, se llegó a la conclusión de que no existen funcionarios sensibilizados con el abordaje de

género y discapacidad para atender a las mujeres que enfrentan violencia o discriminación.

En este encuentro también se identificaron de manera participativa situaciones de violencia que generalmente permanecen invisibilizadas:

- Familias monoparentales que se disuelven porque nace un niño o una niña con discapacidad. El sistema patriarcal indica que el comportamiento del padre debe de rechazar esta paternidad, porque no quiere asumir "la culpa" de tener un hijo o una hija con discapacidad. Las mujeres se hacen cargo de la crianza.
- Muchas mujeres son abandonadas u obligadas a abandonar el hogar por tener discapacidad.
- Cuando las mujeres enfrentan violencia son las sobrevivientes las culpabilizadas por esa situación, no se visibiliza al agresor.
- No existen datos estadísticos de violencia basada en género y de violencia sexual hacia mujeres con discapacidad.

Las organizaciones reportaron que valoraron conocer a otras organizaciones de Centroamérica y el informarse y profundizar sobre temáticas de discapacidad, género y violencia basada en género. Reconocen que falta mucho camino para sistematizar el abordaje, integrarlo en la vida cotidiana y en la metodología de las organizaciones. A estos desafíos buscan responder los proyectos que actualmente están siendo apoyados por el FCAM.

5. Lo que facilitó la implementación

- La voluntad política y el compromiso ético de trabajar con las mujeres con discapacidad como población altamente relegada en el ámbito de la cooperación y de los propios Estados.
- Destinar recursos para el desarrollo de un proceso de fortalecimiento interno y de acompañamiento por parte de expertas en el tema de derechos humanos de las mujeres con discapacidad, con el propósito de fortalecer conocimiento y generar consciencia sobre el enfoque de derechos humanos de las personas con discapacidad.

- Encontrar en las organizaciones de personas con discapacidad el interés por atender la convocatoria.
- Las copartes con discapacidad con las que FCAM trabaja actualmente se encuentran en constante comunicación con el FCAM y presentan entusiasmo e iniciativa en la realización de las acciones que se organizan en conjunto.

Desde el FCAM se está desarrollando actualmente una sistematización para extraer las lecciones aprendidas del primer año y medio trabajando con mujeres con discapacidad. Este documento es un proceso de fortalecimiento interno, pero también se divulgará a otros Fondos de Mujeres o entidades que se encuentren interesadas en incorporar este enfoque desde su trabajo.

6. Para saber más sobre FCAM

Página web: <https://www.fcмujeres.org/es/>

Facebook: <https://www.facebook.com/fcmujeres/>

Twitter: <https://twitter.com/fcmujeres>

Instagram: https://www.instagram.com/fcmujeres/?utm_source=ig_embed

Un video corto sobre la vivencia de las mujeres en el marco del 8 de marzo, incluyendo entrevista a una de las compañeras de ARTEMISAH, Anieska Rodríguez, mujer joven con discapacidad y lesbofeminista:

https://www.instagram.com/tv/B9hV3WlnQEF/?utm_source=ig_web_copy_link



Dos convocatorias. El FCAM, a la fecha, ha desarrollado dos procesos de convocatorias para entregar fondos a organizaciones lideradas por mujeres con discapacidad o en cuyas propuestas las mujeres con discapacidad son las actoras principales de los cambios o las lideresas de la propuesta.

Humanity & Inclusion Bolivia (HI)

Contacto: Daniela Salas, jefe de proyecto salud sexual y Reproductiva dsalas@hi.org

1. Humanity & Inclusion y sus ejes de trabajo en Bolivia

HI Bolivia trabaja por la mejora tangible de las condiciones de vida de las personas con discapacidad y de las poblaciones vulnerables con los siguientes objetivos:

- Ampliar el concepto de acceso universal a servicios en diferentes sectores.
- Implementar y promover asistencia técnica a los Estados y actores de cooperación internacional a través de apoyo y asesoramiento.
- Abogar para mejorar significativamente la consideración por los actores de la ayuda humanitaria de los principios de inclusión y protección de poblaciones vulnerables, respetando los principios humanitarios.
- Favorecer que las comunidades de personas con discapacidad puedan conocerse, intercambiar y acceder a servicios.

Actualmente, en Bolivia se trabaja en los siguientes temas:

1. Programas de inserción laboral para personas con discapacidad.
2. Fortalecimiento a los centros de rehabilitación del Ministerio de Salud de Bolivia.
3. Atención a personas con discapacidad en situaciones de crisis y/o emergencias (respuesta a la emergencia por COVID-19, por ejemplo).
4. Ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad a través de procesos de educación integral de la sexualidad, contribuyendo a una vida libre de violencia.

HI trabaja con servicios en diferentes sectores con el fin de acompañarlos y capacitarlos para volverse

plenamente accesibles a personas con discapacidad. La implementación de estos procesos contiene un enfoque de doble vía:

- Empoderamiento y acompañamiento social personalizado a los usuarios, y
- Acompañamiento a diferentes actores y servicios para desarrollar entornos inclusivos y accesibles a través de una metodología integral que incluye diagnóstico, información, sensibilización, capacitación, incidencia y coaching.

Este enfoque de doble vía busca lograr cambios sostenibles con el fin de que las personas con discapacidad mejoren su calidad de vida y ejerzan plenamente sus derechos.

2. Lo que sucedió en el área de prevención y atención a violencia contra niñas y mujeres con discapacidad

Desde 2018, HI, con el apoyo de UNFPA en Bolivia, inició un proyecto sobre los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad.

HI desarrolló la Guía de Educación Integral de la Sexualidad Vida Joven sin Barreras y material complementario de salud sexual y reproductiva. La Guía Vida Joven sin Barreras fue construida a partir de las necesidades sobre información en sexualidad identificadas por adolescentes, jóvenes (hombres y mujeres) con diferentes tipos de discapacidad y por padres/madres/tutores de personas con discapacidad a través de talleres y grupos focales.

Se implementó una metodología participativa para la identificación de necesidades, problemas de acceso a la información y percepción de la sexualidad. La característica de esta Guía es que **consolida una mirada desde las y los jóvenes con discapacidad acerca de cómo se debe abordar la sexualidad** desde el hogar, con los padres, las madres y los cuidadores, los espacios educativos formales y los servicios de atención.

Se socializó el contenido de la Guía a través de talleres de capacitación a personas con discapacidad, personal de instituciones de educación especial y personal de

las Unidades Municipales de atención a Personas con Discapacidad (UMADIS).

Los talleres de capacitación de la Guía Vida Joven sin Barreras se convirtieron en espacios de visibilización de la violencia que sufren las mujeres con discapacidad. La metodología propuesta en los talleres rompe mitos arraigados, cuestiona y busca respuestas en el ejercicio colectivo de reflexión. Como se ha visto a lo largo de varias prácticas y experiencias de esta publicación, la educación integral en estos temas contribuye a la prevención de la violencia al mejorar la autoestima, seguridad en sí mismos y la posibilidad de identificar situaciones de violencia que pueden estar viviendo las niñas y mujeres con discapacidad.

En los talleres se identifican casos de jóvenes que requieren apoyo o acceso a información y a servicios de atención a la violencia basada en género. En los talleres se realizan referencias efectivas a servicios que prestan atención diferenciada a adolescentes y jóvenes.

Las actividades se coordinaron con:

- Dirección Nacional de Personas con Discapacidad dependiente del Ministerio de Justicia.
- Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno Autónomo Municipal de El Alto.
- Unidades municipales de atención a las personas con discapacidad de los municipios de Sucre, Cochabamba, Caracollo.
- Alianza interinstitucional por la inclusión laboral.
- Centro de referencia nacional de atención a sobrevivientes de violencia (CIES), con quien se compartieron materiales de difusión acerca de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad.

3. Los desafíos

Los principales desafíos fueron: la resistencia de los padres o tutores de jóvenes con discapacidad a abordar el tema de la sexualidad y la violencia sexual; y, la costumbre casi inmediata de los servidores públicos de servicios de atención a la violencia de referir a las UMADIS cualquier caso de violencia contra jóvenes

o mujeres con discapacidad, en lugar de atenderlas a través de un enfoque inclusivo en cualquier servicio que requieran (de salud, social, policial o judicial).

4. Lo que cambió

- En cuanto a los resultados, actualmente se lleva un año de difusión masiva de la Guía.
- 415 personas han recibido capacitación: en las UMADIS, Centros de Educación Especial y organizaciones de personas con discapacidad. De estas personas, 221 fueron mujeres y 194 hombres.
- Actualmente el proyecto está innovando en la capacitación a través de talleres virtuales por la situación de la pandemia. Se espera llevar el contenido de la Guía a formatos accesibles que puedan ser difundidos a través de redes sociales, plataformas educativas y ampliar el área geográfica de acción del proyecto.

5. Lo que facilitó la implementación

- La ratificación de la Convención de los Derechos de Personas con Discapacidad por parte de Bolivia.
- Las directrices de la Estrategia VIP (Visibilizar, Incluir y Participar) de UNFPA.
- La coordinación con instituciones estatales para contribuir a la sostenibilidad de los aprendizajes.
- La motivación de las personas capacitadas en diferentes servicios para aplicar los conocimientos y habilidades adquiridos en los servicios que ofrecen.

6. Para saber más

- Guía Vida Joven ¡Sin Barreras! Un material sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad dirigido a jóvenes, facilitadoras/es y familias.
<https://www.facebook.com/736684206490831/posts/1349244165234829/?sfnsn=mo>
- Video sobre la guía: <https://www.facebook.com/watch/?v=2739763879420050>

- Derecho a la salud reproductiva. Acceso a servicios de salud reproductiva que garanticen una maternidad segura, la prevención de embarazos no intencionados y la prevención y tratamiento de dolencias del aparato reproductor (lenguaje sencillo, imágenes y calendario).
- Los prejuicios son barreras para ejercer nuestros derechos (lenguaje sencillo, imágenes).

Las tres publicaciones están disponibles en:

<https://drive.google.com/drive/folders/1qRW04aQzHah8sy0Q9pTBYSg83ursDXkk>

Las presentación sobre Modelos Inclusivos de Prevención y Atención a Violencia contra Niñas y Mujeres con Discapacidad. 2020 Disponible en: <https://drive.google.com/drive/folders/1qRW04aQzHah8sy0Q9pTBYSg83ursDXkk>



Vida Joven Sin Barreras. HI desarrolló la Guía de Educación Integral de la Sexualidad Vida Joven sin Barreras y material complementario de salud sexual y reproductiva. Esta fue construida a partir de las necesidades sobre información en sexualidad identificadas por adolescentes, jóvenes (hombres y mujeres) con diferentes tipos de discapacidad y por padres/madres/tutores de personas con discapacidad a través de talleres y grupos focales.



Difusión. La información de la Guía de Educación Integral de la Sexualidad Vida Joven sin Barreras y material complementario de salud sexual y reproductiva fue distribuida en ferias.

UNFPA Ecuador

Contacto: Lola Valladares, oficial nacional de género, interculturalidad y derechos humanos. valladares@unfpa.org

1. Principales ejes de trabajo de UNFPA en Ecuador

Los principales ejes de trabajo de UNFPA en Ecuador son tres: 1) salud sexual y reproductiva, 2) igualdad de género, incluyendo violencia basada en género, en contextos de desarrollo y de emergencias, y 3) población y desarrollo.

2. Lo que sucedió en el área de prevención y atención de la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad

Las principales acciones se articulan en torno al fortalecimiento de marcos normativos, jurídicos y de rendición de cuentas y del gobierno y las organizaciones de la sociedad civil para promover la igualdad de género y abordar la violencia basada en género (VBG), incluso en contexto humanitarios. El siguiente cuadro describe las principales acciones, aliados y resultados:

Componente	Socios	Resultados
Investigación para visibilizar la situación de VBG en emergencias.	Consejo Nacional de Igualdad de Género	<p>Investigación “Embarazo en mujeres adolescentes con discapacidad, su vinculación con la VBG y los desafíos en el cuidado humano” (reconocida como buena práctica UNFPA).</p> <p>Investigación sobre incesto y discapacidad.</p> <p>Difusión y abogacía de las investigaciones con tomadores de decisiones de las funciones del Estado.</p> <p>Es la primera vez que se realiza este tipo de investigaciones y con este abordaje en Ecuador.</p>
Abogacía e incidencia en normas legales y políticas públicas para la inclusión de los temas de VBG y discapacidad	• CONADIS	Guía ciudadana sobre derechos sexuales y reproductivos (DSDR) y vida libre de violencia para personas con discapacidad.
	• CNIG	La Agenda Nacional de las mujeres y personas LGBTI 2018-2021 incluye políticas específicas para mujeres con discapacidad.
	• Grupo parlamentario por los derechos de las mujeres de la Asamblea Nacional	La Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres adoptada en el 2018 incluye la protección frente a la violencia contra las mujeres con discapacidad.
	• Ministerio de Salud Pública (MSP)	La norma técnica de atención integral a víctimas de VBG y graves violaciones a los derechos humanos adoptada en el 2019 incluye la atención especializada de las mujeres con discapacidad.

Componente	Socios	Resultados
Producción de material de comunicación inclusivo.	CONADIS	La Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres fue publicada en Braille y en lengua de señas.
Fortalecimiento de liderazgos de mujeres con discapacidad	CONADIS	Módulos elaborados para un curso de fortalecimiento de liderazgos de mujeres con discapacidad (implementación en el 2020). Para su formulación se hizo una consulta con mujeres con alrededor de 40 mujeres con discapacidad.

3. Los desafíos

Si bien Ecuador ha adoptado programas y políticas para la inclusión de las personas con discapacidad, los temas de violencia basada en género y de derechos sexuales y derechos reproductivos no fueron considerados ni incluidos como parte de la política pública. UNFPA, en alianza con CNIG, desarrolló dos investigaciones claves para visibilizar el tema y hacer abogacía con tomadores de decisiones, tanto gubernamentales como legislativos.

En su mayoría, las organizaciones de personas con discapacidad no han incluido el enfoque de género ni la violencia basada en género como parte de sus prioridades. En general, siguen teniendo un enfoque jerárquico que no fortalece los liderazgos de las mujeres con discapacidad por lo cual, UNFPA, en alianza con CONADIS, desarrolló un proceso de consulta y la elaboración de módulos de capacitación sobre el tema, que se implementarán en este año.

Los procesos de abogacía en el ámbito legislativo están sujetos a negociaciones políticas, a falta de comprensión de las y los asambleístas, e incluso a posiciones conservadoras en lo que concierne a los derechos de las mujeres. UNFPA tuvo que generar alianzas muy fuertes de incidencia política y asistencia técnica de alto nivel para lograr que la Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres incluyera la protección de las mujeres con discapacidad frente a la violencia basada en género. Un proceso similar se llevó a cabo para la inclusión de este tema en la Norma Técnica de Atención Integral a Víctimas de Violencia basada en Género y graves Violaciones a los Derechos Humanos adoptada por el Ministerio de Salud Pública.

4. Factores que hayan contribuido al éxito de la práctica

- Asistencia técnica especializada.
- Alianzas claves, compromiso institucional y personal con el tema desde UNFPA y el CNIG, especialmente.
- Contar con recursos específicos del programa WeDecide.

5. Para saber más

- Las publicaciones realizadas con el CNIG están disponibles en: <https://www.igualdadgenero.gob.ec/serie-genero-y-violencia/>
- La Agenda Nacional de Mujeres y Personas LGBTI se encuentra en: https://www.igualdadgenero.gob.ec/wp-content/uploads/2018/11/Agenda_ANI.pdf
- La Guía sobre derechos sexuales, reproductivos y vida libre de violencia para personas con discapacidad, y la guía en formato accesible, están disponibles en: <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/guia-sobre-derechos-sexuales-reproductivos-y-vida-libre-de-violencia-para-personas-con-discapacidad/>
- Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/ley-organica-integral-para-prevenir-y-erradicar-la-violencia-contra-las-mujeres/>

UNFPA Uruguay

Contacto: Juan José Meré mere@unfpa.org

1. UNFPA Uruguay y sus ejes de trabajo

El Programa de País de Uruguay del UNFPA 2016-2020 está alineado con las prioridades nacionales, el Plan Estratégico 2018-2021 del UNFPA, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los ODS, y el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo y los Compromisos de Nairobi.

Se estructura fundamentalmente a partir de un enfoque de derechos humanos, género y generaciones, incluyendo la diversidad en todas sus dimensiones, atendiendo particularmente a los grupos de población más vulnerables, personas en situación de pobreza, afrodescendientes, LGBTI, con discapacidad y migrantes.

Las principales áreas temáticas de cooperación son los derechos y la salud sexual y reproductiva, incluyendo la reducción de la necesidad insatisfecha de anticoncepción, las desigualdades en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva de calidad y la respuesta nacional a las infecciones de transmisión sexual incluyendo VIH-sida.

Se presta especial atención a la prevención del embarazo adolescente no intencional mediante la promoción de programas integrales de educación sexual y de acciones de desarrollo y participación social de adolescentes y jóvenes. Además, la promoción de la igualdad de género y a la prevención y respuesta a la violencia de género, incluyendo la violencia hacia las personas LGBTI, es otra área de trabajo prioritaria.

Por último, la asistencia técnica contribuye con los sistemas nacionales y departamentales de datos de población para mapear y abordar las desigualdades, promover la inteligencia demográfica para fortalecer el diseño, implementación, monitoreo e impacto de las políticas y programas para el desarrollo.

2. Lo que sucedió en el área de prevención y/o atención a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad

UNFPA Uruguay tiene un compromiso y experiencia de trabajo directo en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes con discapacidad, incluyendo la prevención del VIH y la igualdad de género, en conjunto con las organizaciones de la sociedad civil.

Desde el 2018, las acciones de UNFPA Uruguay se enmarcan en la Estrategia regional VIP (Visibilizar, Incluir, Participar) que contiene las orientaciones para la asistencia técnica y cooperación regional del UNFPA para promover los derechos de las personas con discapacidad en el trabajo del Fondo de Población de las Naciones Unidas en América Latina y el Caribe (UNFPA, 2019). Los lineamientos se sustentan en el modelo social de la discapacidad propuesto por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, así como las lecciones aprendidas por UNFPA y sus equipos técnicos en el trabajo con las personas con discapacidad y otras poblaciones excluidas y discriminadas.

Desde marzo del 2018, UNFPA participa en el diseño y ejecución del proyecto conjunto “El derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad”, financiado por la Alianza de Naciones Unidas para Promover los Derechos de las Personas con Discapacidad (UNPRPD), con el objetivo de contribuir a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad, específicamente avanzando en:

- (i) El acceso a la salud, sobre todo a través del derecho a la salud sexual y reproductiva.
- (ii) La prevención y atención a la violencia basada en género contra mujeres, adolescentes y niñas con discapacidad y en la eliminación de otras formas de violencia institucional.
- (iii) Mejorar los sistemas de información sobre la discapacidad.

Se trata de una acción conjunta conformada por Agencias del Sistema de Naciones Unidas (OPS/OMS, ONU Mujeres, OCR, UNFPA), la Alianza de organizaciones por los derechos de las personas con discapacidad y las instituciones gubernamentales

clave (MDS, MSP, AUCI, INE, ASSE, BPS). La duración del proyecto se extiende de marzo del 2018 hasta agosto del 2020, con un alcance nacional. En este enlace se encuentra el proyecto conjunto: <https://inclusionydiscapacidad.uy/>

Las principales actividades del proyecto son:

- Capacitaciones regionales a equipos de salud sobre acceso universal a la salud, salud sexual y reproductiva y discapacidad con enfoque de derechos humanos.
- Creación de un curso virtual para equipos de salud sobre acceso universal a la salud, salud sexual y reproductiva y discapacidad con enfoque de derechos humanos, para difundir en múltiples plataformas digitales.
- Capacitaciones regionales sobre violencia basada en género, discapacidad y derechos humanos para operadoras y operadores de los servicios interinstitucionales de respuesta a la violencia basada en género.
- Taller sobre propuesta conceptual y metodológica de las preguntas del Grupo de Washington: "Herramientas para la sistematización de datos sobre población en situación de discapacidad".
- Jornadas regionales para reforzamiento de la Alianza en el interior.
- Talleres con mujeres con y sin discapacidad sobre género, discapacidad y prevención y respuesta a la violencia de género.
- Ciclos de talleres para jóvenes con discapacidad sobre derechos a la salud sexual y salud reproductiva "Hablemos de sexualidad" y para personas adultas con discapacidad "Hablemos de derechos".
- Talleres y conferencias con expertas y expertos sobre diversos temas abordando la discapacidad y los derechos humanos.
- Implementación de estudios sobre la violencia basada en género hacia las mujeres con discapacidad, sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes con discapacidad, sobre el mapeo de modelos de valoración vigentes; sobre la

sistematización de oportunidades, derechos y apoyos.

3. Los desafíos

El proyecto conjunto se basa en los principios de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD, ratificada por Uruguay en el 2008) y su diseño se correspondió con los retos críticos que representaron las varias recomendaciones del Comité de Expertos de Naciones Unidas sobre la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad que recibió Uruguay en el 2016.

Se destaca el reconocimiento de las discriminaciones por género y por discapacidad que determinan nuevas y múltiples formas de violencia hacia mujeres con discapacidad; y, la necesidad de avanzar hacia modelos inclusivos e integrales de prevención y respuesta a la violencia basada en género.

Los escasos, pero rigurosos estudios previos (UNICEF, 2013) (Domínguez, Mattioli y Sosa, 2011) (MIDES, INMUJERES y PRONADIS, 2014), así como las voces de las personas con discapacidad y sus organizaciones, eran acordes con la realidad del contexto de vida más general, aislamiento físico, social y de información de las mujeres (y hombres) con discapacidad. Desde su infancia y adolescencia enfrentan el desconocimiento de sus derechos, la falta de autonomía, la dependencia decisional, la exposición a la violencia y la falta de acceso a canales de ayuda, en particular al sistema de respuesta a la violencia basada en género, todavía no inclusivos.

A partir de estas consideraciones claves se decidió, en primer lugar, asegurar la transversalización de la perspectiva de género en todas las actividades del proyecto. En segundo lugar, planificar un componente dedicado a la intersección entre violencia, género y discapacidad. Finalmente, garantizar la plena participación de las mujeres en todas las dimensiones de este componente a través de la integración sustantiva de las y los integrantes de la Alianza de organizaciones de la sociedad civil en el proceso.

4. Lo que cambió

Servicios de respuesta con mayor conocimiento sobre la intersección violencia, género y

discapacidad. Estos resultados toman todo su sentido e impacto en sinergia y articulación con la integralidad del proyecto, donde se potencian y retroalimentan con los otros componentes.

- Cinco capacitaciones regionales presenciales a personal de los servicios interinstitucionales de respuesta a la violencia basada en género sobre los temas de discapacidad, derechos humanos y violencia basada en género, resultando en 221 participantes de 14 instituciones: <https://inclusionydiscapacidad.uy/talleres-de-capacitacion-sobre-violencia-basada-en-genero-discapacidad-y-derechos-humanos/>

- Análisis sistemático elaborado sobre la inclusión de la perspectiva de discapacidad según enfoque de derechos humanos en protocolos, guías y normativas nacionales de los servicios de respuesta a la violencia basada en género, incluyendo recomendaciones. El análisis indica como actualmente la perspectiva de discapacidad está escasamente presente y no siempre alineada al enfoque de derechos humanos.

- **Mayor concientización y reconocimiento de las situaciones de violencia basada en género y discapacidad en la sociedad en general y en las mujeres con discapacidad en particular,** a través de materiales de comunicación inclusivos en formato accesible sobre la violencia basada en género y las respuestas disponibles: <https://inclusionydiscapacidad.uy/violencia-genero-y-discapacidad/>

- **Fortalecimiento de los vínculos entre mujeres con discapacidad, entre las organizaciones y mayor reconocimiento de sus derechos,** a través de cuatro ciclos de talleres regionales “Entre mujeres: mis derechos, los derechos de todas”, en los que participaron 129 mujeres con discapacidad: <https://inclusionydiscapacidad.uy/taller-entre-mujeres-mis-derechos-los-derechos-de-todas/>

- **Mayor conocimiento y visibilización de la violencia basada en género hacia mujeres con discapacidad,** a través del estudio “Violencia de género y discapacidad. Análisis de los principales resultados de la 2.ª Encuesta Nacional de Prevalencia de Violencia Basada en Género y Generaciones en Uruguay”, elaborado

y en curso de publicación. Primer análisis en el país sobre prevalencia de la violencia basada en género en mujeres con discapacidad, a partir de los datos de la Segunda Encuesta Nacional sobre Violencia Basada en Género y Generaciones (INE, MIDES, MI, Presidencia, Consejo Consultivo, mayo – agosto 2019).

5. Lo que facilitó la implementación

- La gobernanza del proyecto basada en la conformación de un comité de gestión plural integrado por la totalidad de los actores involucrados: las agencias del Sistema de Naciones Unidas, la Alianza de organizaciones por los derechos de las personas con discapacidad y los actores gubernamentales y su modo sistemático de funcionamiento.

El comité de gestión representó un espacio sustantivo de discusión, de reflexión, de coordinación, de negociación, de seguimiento de la ejecución, de rendición de cuentas y de decisión última sobre todos los aspectos estratégicos del proyecto. En particular, sobre el conjunto de las planificaciones de las actividades de cada componente, los resultados de las actividades y del proceso de consecución de los productos, los contenidos y canales de comunicación, la rendición financiera periódica incluyendo la discusión y decisión sobre reasignaciones, analizados de la perspectiva de los derechos humanos y las políticas públicas relacionadas con los derechos de las personas con discapacidad.

- El papel clave de la doble consultoría técnica del proyecto. Por un lado, una coordinadora técnica responsable de hacer el seguimiento y apoyo a la ejecución de los tres componentes y el funcionamiento del Comité de gestión, lo que permitía mantener la perspectiva integral, la coherencia funcional y la comunicación directa en la ejecución del Proyecto. Por otro lado, una asesora técnica, cargo ocupado por una persona con discapacidad para apoyar a la Alianza de organizaciones por los derechos de las personas con discapacidad en la participación y ejecución, asesorar y asegurar la perspectiva de las personas con discapacidad en los varios componentes y hacer

el enlace permanente con el conjunto de los actores. Este doble apoyo técnico fue fundamental para lograr resultados, productos e impactos de calidad.

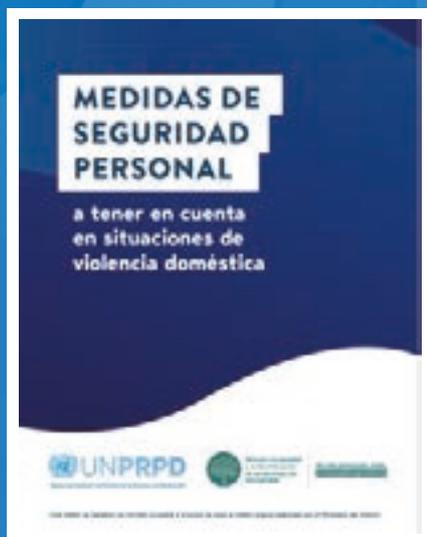
- El compromiso sostenido de todos los actores en el diseño, ejecución y funcionamiento del proyecto, a pesar de la complejidad de la ejecución. En particular, la clara voluntad política demostrada por los actores gubernamentales en apoyar y contribuir con la ejecución del proyecto, como insumos de calidad para mejorar las políticas públicas.
- La participación y el aporte constante del colectivo de organizaciones de personas con discapacidad, que redundó no solo en la calidad de las acciones del proyecto sino también en un proceso de fortalecimiento institucional de la Alianza.
- Los aprendizajes: los cambios “que transforman” se producen y sostienen si hay articulación de actores

desde una base necesariamente intersectorial, incluida la participación significativa de la sociedad civil. Las acciones tienen que encarar los temas urgentes y cotidianos de la vida de las personas con discapacidad, pero apuntando al horizonte de desigualdades estructurales, materiales y simbólicas, abordando los varios planos legislativos, normativos, operativos.

6. Para saber más

Las siguientes páginas contienen amplios recursos y bibliotecas virtuales en formatos accesibles:

- www.inclusionydiscapacidad.uy
- <https://uruguay.unfpa.org/es/noticias/j%C3%B3venes-sordos-prevenci%C3%B3n-en-su-propio-lenguaje>



Materiales accesibles. UNFPA Uruguay tiene materiales accesibles sobre violencia, género y discapacidad en su página web.

ANEXO III. GUÍAS Y ORIENTACIONES DESARROLLADAS POR ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE HISPANO



En este anexo se presentan las investigaciones, guías y otro material preparado por diversas organizaciones e instituciones, principalmente aquellas que contribuyeron a esta investigación.

Los documentos están organizados por orden alfabético de país.



1. Fundación Solar de Integración

- Libre de Violencia. Información para mujeres con discapacidad intelectual o mental.
https://solardeintegracion.org.ar/wp-content/uploads/2020/04/Cuadernillo_Libres-de-violencia.pdf
- Libre de Violencia. Orientaciones para el uso de la guía.
https://www.solardeintegracion.org.ar/wp-content/uploads/2020/06/libres_de_violencia-guia_de_uso.pdf
- Libre de Violencia. Versión audiolibro:
<https://www.solardeintegracion.org.ar/libresdeviolencia/>

2. REDI

- Materiales de comunicación en lenguaje sencillo y material audiovisual.
<https://www.youtube.com/watch?v=ruHmeWuiEFA&t=193s>
<https://www.youtube.com/watch?v=9k-c6AUlrRw>
<https://www.youtube.com/watch?v=ECtuNzEkJgw>
- Plan Nacional de Prevención del Embarazo no Intencional en la Adolescencia con perspectiva de discapacidad:
<https://www.argentina.gob.ar/planenia>
<http://www.sagij.org.ar/images/discapacidad.pdf>

3. Sordas sin Violencia

- Guía de Recomendaciones para el Acceso a la Justicia de Mujeres Sordas Víctimas de Violencia.
- Salud Integral Accesible para Mujeres Sordas.

Ambas publicaciones están disponibles en:

<https://sordassinviolencia.com/sordassinviolenciacomunicacionaccesible.html>

- Canal de YouTube:
<https://www.youtube.com/channel/UCB0xK4XFG43kDAzg-S2ksbA>



4. Humanity & Inclusion Países Andinos, UNFPA

- Guía Vida Joven ¡Sin Barreras! Un material sobre los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad dirigido a jóvenes, facilitadoras/es y familias:
<https://www.facebook.com/736684206490831/posts/1349244165234829/?sfnsn=mo>

- Derecho a la salud reproductiva. Acceso a servicios de salud reproductiva que garanticen una maternidad segura, la prevención de embarazos no intencionados y la prevención y tratamiento de dolencias del aparato reproductor (lenguaje sencillo, imágenes y calendario).
- Los prejuicios son barreras para ejercer nuestros derechos (lenguaje sencillo, imágenes).

Las tres publicaciones están disponibles en: <https://drive.google.com/drive/folders/1qRW04aQzHah8sy0Q9pTBYSg83ursDXkk>

Presentación sobre Modelos Inclusivos de Prevención y Atención a Violencia contra Niñas y Mujeres con Discapacidad. 2020. Disponible en:

<https://drive.google.com/drive/folders/1qRW04aQzHah8sy0Q9pTBYSg83ursDXkk>

Otros documentos pertinentes de Humanity & Inclusion:

- Guía metodológica. Personas con Discapacidad y Acceso a los Servicios. 2010. http://www.hiproweb.org/uploads/tx_hidrtdocs/AccesoALosServicios_GM05.pdf
- Iniciativa Making it Work sobre la inclusión de Género y Discapacidad. Avanzando con igualdad de niñas y mujeres con discapacidad (lecciones aprendidas. 2015). <https://www.makingitwork-crp.org/sites/default/files/2019-05/MIW%20Proyecto%20Genero%20y%20Discapacidad%20%28espanol%29.pdf>



BRASIL

5. Colectivo Feminista Helen Keller (disponible en portugués):

- Mulheres com Deficiencia. Garantia de Direitos para Exercício da Cidadania: <https://bit.ly/36pLJEs>

6. Eu me protejo

- Yo me cuido. Una guía para prevención de abuso infantil de niñez con discapacidad. Disponible en español, portugués, inglés en PDF, video y audio: <https://www.eumeprotejo.com>



CHILE

7. CIMUNIDIS

- Videos sobre maternidad y discapacidad y sobre capacidad jurídica: <https://www.youtube.com/watch?v=r2DGXWileSo>
- CIMUNIDIS, ONUMUJERES, Universidad Central. Estudio exploratorio de la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad en Chile, Costa Rica y Uruguay: https://cimunidis.files.wordpress.com/2018/03/informe-estudio-exploratorio14-sept2017.pdf?fbclid=IwAR0z45x41mHLQRQtnZKZ_7JBjIJ-_m9LynF3yN5cWpLdvCq_Tpz5ZJBw68c

8. SENADIS y Ministerio de Desarrollo Social y Familia

- Guía de atención a mujeres con discapacidad víctimas de violencia. 2019. Disponible en: <https://www.senadis.gob.cl/areas/derecho/documentos>



9. ASDOWN Colombia y aliados

- ProFamilia, Universidad de los Andes, PAIS, ASDOWN, Liga Colombiana de Autismo. Prevención y abordaje de la violencia sexual en personas con discapacidad desde un enfoque de determinantes sociales. Disponible en: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2019/09/Prevencion-y-Abordaje-de-la-Violencia-Sexual-en-Personas-con-Discapacidad-desde-un-Enfoque-de-Determinantes-Sociales.pdf>
- ProFamilia, Universidad de los Andes, PAIS, ASDOWN, Liga Colombiana de Autismo, Fundamental y Brújula. Capacidad jurídica, derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad intelectual y discapacidad psicosocial en Colombia. Disponible en: <https://drive.google.com/drive/folders/1qRW04aQzHah8sy0Q9pTBYSg83ursDXkk>

Y los siguientes videos de sensibilización:

- Mi sexualidad, mi derecho. Eliminar la barrera es tarea de todos. Disponible en: <https://youtu.be/qFHhpu6r51o>
- Encuentro Nacional de Jóvenes: Mi sexualidad, mi derecho. Disponible en: <https://youtu.be/BIHBdEdrDis>
- Mi sexualidad, mi derecho. Personas con discapacidad. Disponible en: <https://youtu.be/LVxdFyLbcIO>



10. Consejo Nacional de Igualdad de Género

- CNIG, UNFPA. Embarazo en mujeres adolescentes con discapacidad, su vinculación con la violencia basada en género y los desafíos en el cuidado humano. (2017).
- CNIG, UNFPA. Cuerpos que sí importan. Estudio de casos sobre violencia basada en género (VBG) en niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad. Derribando Mitos: La Práctica del Incesto (2019).

Ambas publicaciones están disponibles en: <https://www.igualdadgenero.gob.ec/serie-genero-y-violencia>

11. Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, Consejo de la Judicatura

- Manual de atención en derechos de personas con discapacidad en la función judicial. 2015. Disponible en: <http://www.funcionjudicial.gob.ec/index.php/es/component/content/article/585.html>

12. Ministerio de Salud Pública, UNFPA

- Atención integral en salud sexual y reproductiva para personas con discapacidad. 2017. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/manual%20ss%20discapacidades%20FINALWEB.pdf>

13. RIADIS

- Recomendaciones para mejorar las políticas públicas y la prestación de servicios públicos para personas con discapacidades que pertenecen a comunidades indígenas y minoritarias en el Ecuador. 2020. Disponible

en: <http://www.riadis.org/wp-content/uploads/2020/02/Recomendaciones-MRG-RIADIS-y-Red-Global-de-Personas-Indigenas-con-Discapacidad.pdf>

- Presentación Powerpoint sobre el proyecto de telepsicología en respuesta a emergencia por COVID-19. Disponible en: <https://drive.google.com/drive/folders/1qRW04aQzHah8sy0Q9pTBYSg83ursDXkk>

14. UNFPA, Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades

- Guía sobre derechos sexuales y reproductivos y vida libre de violencia para personas con discapacidad. Disponible en: <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/guia-sobre-derechos-sexuales-reproductivos-y-vida-libre-de-violencia-para-personas-con-discapacidad/>



EL SALVADOR

15. Fundación Red de Sobrevivientes de El Salvador

- El acceso a la justicia de personas con discapacidad. 2020. Disponible en: <https://drive.google.com/drive/folders/1qRW04aQzHah8sy0Q9pTBYSg83ursDXkk>



GUATEMALA

16. Colectivo Vida Independiente y LEGIS

- Guía para la prevención y la eliminación de la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad.
- Guía adaptada a la situación de emergencia por COVID-19.

Ambas están disponibles en formatos accesibles y audio en: <http://legis.gt/publicaciones/>

17. DRI y Colectivo de Vida Independiente. Todavía en peligro: Voluntarismo internacional, segregación y abuso de niñas, niños y adolescentes en Guatemala. Disponible en: <https://www.driadvocacy.org/wp-content/uploads/Todavia-en-peligro-2018.pdf>

18. Mujeres con Capacidad de Soñar a Colores

- Video para el 8M: <https://www.facebook.com/watch/?v=718034562306530>
- Cómo incluir a niñas y mujeres con discapacidad en la respuesta al COVID-19: <https://www.facebook.com/watch/?v=718034562306530>
- Gráficos con información sobre el acceso a derechos en contexto de COVID-19.

19. Disability Rights International

- DRI y Colectivo Chuhcán. Abuso y Negación de los Derechos Sexuales y Reproductivos a Mujeres con Discapacidad Psicosocial en México. Disponible en: <https://www.driadvocacy.org/wp-content/uploads/Informe-M%C3%A9xico-Mujeres-FINAL-Feb2415.pdf>
- En la frontera con los Estados Unidos y segregados de la sociedad: niñas, niños, adolescentes y adultos sujetos a detención arbitraria, abuso y muerte prematura dentro de los orfanatos e instituciones mexicanas. Disponible en: https://www.driadvocacy.org/wp-content/uploads/MEX-Informe-Discapacidad-May-2019_Esp.pdf

20. Documenta

- Guía de principios de actuación para garantizar el acceso a la justicia de las personas con discapacidad. 2019.
- Protocolo de atención a personas con discapacidad intelectual y psicosocial. 2018. Disponible en: <https://drive.google.com/drive/folders/1qRW04aQzHah8sy0Q9pTBYSg83ursDXkk>

21. EQUIS Justicia para las Mujeres

- La capacitación judicial en los derechos de las personas con discapacidad: un largo camino por recorrer. Disponible en: <https://equis.org.mx/projects/la-capacitacion-judicial-en-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-un-largo-camino-por-recorrer/>
- EQUIS, Red de Refugios de México. Video con lengua de señas. Disponible en: <https://www.facebook.com/watch/?v=1286864741515331>

22. Human Rights Watch

- “Es Mejor Hacerte Invisible”. Violencia familiar contra personas con discapacidad en México. Human Rights Watch. 2020 Disponible en lenguaje sencillo y gráficos y resumen en video en: <https://www.hrw.org/es/report/2020/06/04/es-mejor-hacerte-invisible/violencia-familiar-contrapersonas-con-discapacidad-en>

23. Instituto Nacional de las Mujeres

- Cartilla de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las Personas con Discapacidad. 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/cartilla-de-derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos-de-las-personas-con-discapacidad-180927>

24. CARITAS

- Atendiendo la diversidad. Manual para Madres y Padres de Niñas, Niños y Jóvenes con Discapacidad. 2013 Disponible en: <https://drive.google.com/drive/folders/1qRW04aQzHah8sy0Q9pTBYSg83ursDXkk>

25. COCEMFE y organizaciones aliadas

- Manual para voceras sobre género y discapacidad.
 - Manual de información y sensibilización en género y discapacidad.
 - Investigación: Violencia de género hacia mujeres con discapacidad en Ayacucho y Arequipa. En el marco del proyecto *"Impulsando prácticas no violentas e inclusivas de las mujeres con discapacidad en Perú"*. 2018.
- Estas y otras publicaciones están disponibles en: <https://generoydiscapacidad.org/category/publicaciones/>



26. CIMUDIS

- Diagnóstico participativo sobre violencia de género contra mujeres con discapacidad en República Dominicana. 2018.
- Diagnóstico participativo sobre derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad en República Dominicana. 2014.
- Pautas mínimas para la atención a personas con discapacidad (CIMUDIS, Ministerio Público, CONADIS).

Las tres publicaciones están disponibles en:

<https://drive.google.com/drive/folders/1qRW04aQzHah8sy0Q9pTBYSg83ursDXkk>



27. Alianza por los Derechos de las Personas con Discapacidad

- Video del taller "Entre mujeres: Mis Derechos, los Derechos de todas": <https://youtu.be/rp9uxqsKNYM>

28. IID, UNICEF

- La situación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en Uruguay: una oportunidad para la inclusión. Disponible en: <https://www.vozyvos.org.uy/wp-content/uploads/2015/09/discapacidad-en-uruguay-web.pdf>

- PRONADIS, MIDES, INMUJERES. Género y Discapacidad. Una vida sin violencia para todas las mujeres. Lineamientos y recomendaciones. Disponible en: <https://drive.google.com/drive/folders/1qRW04aQzHah8sy0Q9pTBYSg83ursDXkk>

29. Ministerio de Desarrollo Social, AECID. Género y discapacidad: una vida sin violencia para todas las mujeres. 2014. Disponible en: <http://guiaderecursos.mides.gub.uy/innovaportal/file/34786/1/genero-y-discapacidad.pdf>

30. UNPRPD Uruguay

- Medidas de seguridad personal a tomar en cuenta en situaciones de violencia doméstica (formato accesible). Disponible en: <https://inclusionydiscapacidad.uy/wp-content/uploads/2020/03/Ministerio-del-interior-Medidas-de-seguridad.pdf>

31. Proyecto Derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con discapacidad

- Página sobre inclusión, discapacidad y violencia basada en género, con información accesible:

<https://inclusionydiscapacidad.uy/violencia-genero-y-discapacidad/> y su biblioteca virtual:
<https://inclusionydiscapacidad.uy/biblioteca-virtual/>

32. UNICEF

- La situación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en Uruguay. La oportunidad de la inclusión. 2013. Disponible en: <https://www.wozyvos.org.uy/wp-content/uploads/2015/09/discapacidad-en-uruguay-web.pdf>

33. Intendencia de Montevideo

- Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad: Estudio sobre la accesibilidad de los servicios de salud en Montevideo. 2011. Disponible en: <http://pronadis.mides.gub.uy/innovaportal/file/24018/1/derechos-sexuales-y-reproductivos-de-las-mujeres-con-discapa.pdf>

REGIONAL

34. Banco Interamericano de Desarrollo

- Violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad América Latina y el Caribe. Disponible en: <https://publications.iadb.org/es/violencia-contra-las-mujeres-y-ninas-con-discapacidad-america-latina-y-el-caribe>

35. Fondo de Acción Urgente

- Mapeo Discapacidad y Feminismos. Disponible junto con un video de presentación en: <https://fondoaccionurgente.org.co/es/noticias/mapeo-discapacidad-y-feminismos-visibilizar-los-ejercicios-de-accion-colectiva/>

36. Fondo Centroamericano de Mujeres

- Video de la Campaña #PararSanarAvanzar, con perspectiva de género, discapacidad e interseccionalidad. Disponible en: https://www.instagram.com/tv/B9hV3WlnQEF/?utm_source=ig_web_copy_link

INTERNACIONAL

37. Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad; Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; Enviada Especial del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la Discapacidad y la Accesibilidad.

* Principios y directrices internacionales sobre el acceso a la justicia para mujeres con discapacidad
https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/SR_Disability/GoodPractices/Access-to-Justice-SP.pdf

Es importante resaltar que este documento fue publicado después de la redacción de esta sistematización, por lo cual no se incorporó en el análisis realizado. Sin embargo, consideramos fundamental incluirlo como el principal documento de referencia en la temática.

PRÁCTICAS PROMETEDORAS EN LA RESPUESTA A LA VIOLENCIA CONTRA NIÑAS Y MUJERES CON DISCAPACIDAD EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE HISPANO

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en el marco del Programa Global de Servicios Esenciales, creó la Comunidad de Práctica de Servicios Esenciales para Mujeres y Niñas que Sufren Violencia en el 2018. Esta comunidad está conformada por 18 países de la región y cuenta con participación de instancias gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil, agencias del Sistema de Naciones Unidas (SNU) y la cooperación internacional.

En el 2020, la Comunidad de Práctica se fortalece con el apoyo del Programa Regional Spotlight, una iniciativa impulsada por la Unión Europea y el SNU para eliminar la violencia contra las mujeres y las niñas y el femicidio/feminicidio en América Latina, a través de la elaboración de una serie de sistematizaciones de prácticas prometedoras de temas desafiantes en la respuesta a la violencia contra mujeres y niñas.

En ese marco, el UNFPA, en alianza con Humanity & Inclusion (HI), impulsaron esta sistematización, denominada: "Prácticas prometedoras en la respuesta a la violencia contra niñas y mujeres con discapacidad en América Latina y el Caribe hispano".

