

Línea 144))
#estamos

Herramientas para el abordaje de las **VIOLENCIAS DE GÉNERO CON PERSPECTIVA DE DISCAPACIDAD**



Ministerio de las Mujeres,
Géneros y Diversidad
Argentina



**Iniciativa
Spotlight**





Autoridades nacionales

Presidente de la Nación

Dr. Alberto Ángel Fernández

Vicepresidenta de la Nación

Dra. Cristina Fernández de Kirchner

Jefe de Gabinete de Ministrxs de la Nación

Ing. Agustín Rossi

Ministra de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación

Prof. Ximena Ayelén Mazzina

Secretaria de Políticas contra la Violencia por Razones de Género

Ab. Josefina Kelly Neila

Subsecretaria de Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Género

Prof. Laurana Malacalza

Directora de la Línea 144

Lic. Cecilia Maloberti Casellini

Equipo de trabajo

Felicitas Rossi y Sonia Ariza Navarrete

Versión en lenguaje claro:

Lic. Natalia Staiano. Fundación Visibilia.

Diseño y diagramación:

Ejem! Comunicación creativa.

Validación y traducción a LSA para personas Sordas:

Analía Saez, Lucía Pietranera, Maruvic Babino, Anahí Bustamante.

Validación y audiodescripción para personas ciegas:

Johanna Ureña y Anahí Bustamante.

Locución audioguía:

Nicolas Patricio Sosa.

INDICE

06 **Presentación**

07 **Objetivo principal de esta Guía**

08 **1. Datos sobre discapacidad y violencias de género**

09 Informes estadísticos internacionales

10 Informes estadísticos en la Argentina

11 Informes de organizaciones sociales

12 **2. Conceptos fundamentales sobre la discapacidad**

15 Modelo social y de derechos humanos de la discapacidad

16 Persona con discapacidad

17 Tipos de discapacidad

23 Capacidad jurídica

26 Diseño universal

28 Ajustes razonables

30 Sistemas de apoyo para la toma de decisiones

31 Consentimiento informado

34 Interseccionalidad

36 **3. Marco Normativo sobre género, discapacidad y violencias**

37 Derecho a vivir sin violencia de género

37 Violencias de género: marco normativo de protección para las mujeres y LGBTI+

38 Normativa internacional

40 Normativa nacional



| | |
|-----------|--|
| 45 | Violencias de género contra las personas con discapacidad |
| 46 | Violencias contra los derechos sexuales y reproductivos |
| 53 | Violencia doméstica |
| 56 | Violencia institucional |
| 60 | 4. Barreras |
| 61 | Barreras actitudinales y de accesibilidad |
| 66 | Barreras sobre violencias de género |
| 67 | Barreras para acceder a la justicia |
| 70 | 5. Buenas prácticas en la atención de personas con discapacidad víctimas de violencia de género |
| 71 | Terminología adecuada |
| 72 | Servicio de atención inclusivo |
| 74 | Trato digno en la atención |
| 81 | Buenas prácticas de acuerdo con el tipo de discapacidad |
| 85 | Bibliografía |



Presentación

Esta guía es una herramienta que permite conocer cómo tratar los casos de violencia de género, teniendo en cuenta la perspectiva de discapacidad. Es una iniciativa del Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad y se realizó con el apoyo de Spotlight en el marco del Eje 2 del Plan Nacional de Acción contra las violencias por motivos de género 2020-2022.

El uso de esta Guía ayudará a organizaciones sociales, áreas municipales, provinciales y a quienes trabajan para prevenir y proteger a las personas en situaciones de violencia de género para que puedan superar esa situación y acceder a derechos.



Objetivo principal de esta Guía

Identificar la situación de especial vulnerabilidad que enfrentan mujeres, lesbianas, gays, bisexuales, travestis, trans, intersex, no binarias y otras identidades de género y orientaciones sexuales (LGBTI+) con discapacidad.

Reconocer los diferentes motivos que hacen más vulnerable a este grupo de personas.

Conocer el enfoque interseccional para optimizar el tratamiento de los casos de violencia de género.

Está organizada en 5 capítulos:

Capítulo 1: Datos generales sobre violencia de género en mujeres y LGTBI+ con discapacidad.

Capítulo 2: Conceptos fundamentales sobre la discapacidad.

Capítulo 3: Marco normativo sobre violencia de género y discapacidad. Tipos y modos de violencia de género que atraviesan mujeres y personas LGTBI+ con discapacidad.

Capítulo 4: Barreras generales y específicas para terminar con las violencias de género y acceder a la justicia.

Capítulo 5: Buenas prácticas en la atención de personas con discapacidad en situación de violencia de género.

⋮ CAPÍTULO

1

Datos sobre
**discapacidad
y violencias
de género**

Las niñas, jóvenes y mujeres con discapacidad tienen mucho más riesgo de atravesar situaciones de violencia de género que cuando no tienen una discapacidad. Diversos estudios revelan que las mujeres con discapacidad tienen dos a tres veces más posibilidades, mientras que las niñas y jóvenes con discapacidad tienen cuatro veces más riesgo de atravesar situaciones de violencia de género. Este riesgo aumenta cuando las niñas, jóvenes o mujeres son ciegas o sordas, están en el espectro autista, tienen alguna discapacidad psicosocial o intelectual o discapacidades múltiples.

A su vez, este grupo de niñas, jóvenes y mujeres está mucho más afectado y por mucho más tiempo a vivir diferentes formas de violencia de género. Por ejemplo, atraviesan durante un tiempo más prolongado, maltrato físico, psicológico y emocional, abuso sexual y otras formas de violencia.

A todo lo señalado se suma que las niñas, jóvenes y mujeres con discapacidad deben enfrentar muchas barreras para pedir contención, asesoramiento y justicia e incluso estas barreras son mayores cuando las personas se autoperciben lesbianas, gays, bisexuales, trans, intersex. Las personas LGBTI + con discapacidad viven mayor exclusión social y violencia y les es más difícil acceder a sus derechos básicos.



Informes estadísticos internacionales

Esta información surge de informes internacionales:

- Fondo de Población de las Naciones Unidas
- Women Enabled International (2018)
- Experto Independiente de Naciones Unidas sobre la protección contra la violencia y la discriminación por orientación sexual o identidad de género (2019).

Informes estadísticos en la Argentina

En la Argentina todavía hay poca información sobre la situación de las personas con discapacidad en situación de violencia de género.

Si bien las personas con discapacidad no suelen consultar mucho sobre este tema, los informes estadísticos de los últimos años de la Línea 144 muestran que casi todos los llamados de las personas con discapacidad son por situaciones de violencia psicológica (entre un 96 y 98%) y de violencia física (entre un 68 y 73%).

Los datos de los informes de la línea 144 señalan que las personas con discapacidad que llaman identifican estar atravesando violencia sexual y violencia económica y patrimonial en mayor medida que quienes consultan y no tienen discapacidad. Casi la totalidad de las personas con discapacidad que llamó expresaron haber atravesado violencia doméstica: un 95% en promedio.

Los informes de la línea 144 también aportan los siguientes datos:

- Más de la mitad de las personas que llaman conviven con las personas agresoras.
- La mayoría de las personas agresoras son sus parejas.
- El tiempo de permanencia en la situación de violencia de género es prolongado (10 años o más).
- Casi nunca pidieron protección a la policía o a la justicia.

- El 20% de las personas que llaman para pedir ayuda es familiar de la persona con discapacidad.

A su vez, el informe del Registro Nacional de Femicidios de la justicia argentina de 2020 señala la cantidad de personas con discapacidad en la Argentina que son víctimas de femicidio, esto es, que son asesinadas por su condición de mujer:

- En 2018 hubo 10 víctimas con discapacidad, de un total de 255.
- En 2019 hubo 6 víctimas con discapacidad, de un total de 252.
- En 2020 hubo 5 víctimas con discapacidad, de un total de 251.

Estos datos surgen de informes de:

- La Línea 144
- El Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación (2019 y 2020)
- El INAM (2017)
- El Registro Nacional de Femicidios de la Justicia Argentina
- La Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Informes de organizaciones sociales

Otros informes de organizaciones sociales explican que las violencias y abusos que atraviesan las mujeres y LGBTI+ con discapacidad afectan sus derechos sexuales y reproductivos. Por ejemplo, un informe alternativo de 2017 denuncia que a las mujeres con discapacidad:

- No les ofrecen métodos anticonceptivos de larga duración.
- Las obligan a abortar o las operan sin su consentimiento para que no puedan tener hijas o hijos.
- No les permiten educar o criar a sus hijos o hijas.
- Las maltratan de forma física, psicológica y sexual en las instituciones de salud mental.

Hay muchas razones que pueden explicar estas cifras y la falta de más y mejor información sobre violencia de género y discapacidad. Una de ellas es porque la información sobre el tema es poco accesible o la que hay es poco clara. Por este motivo, la información sobre discapacidad y sobre violencia de género tiene que ser accesible para todas las personas para que se conozca y se entienda. Cuanto más sepamos de estos temas

mejor vamos a poder actuar frente a situaciones de violencia y asistir a las personas que necesitan apoyo.

Otra razón es la necesidad de fortalecer el acceso a derechos de las personas con discapacidad. Para esto es fundamental la sensibilización y la formación del personal de estos espacios.

También pasa que muchas veces la idea que la sociedad tiene sobre la discapacidad o los mitos y prejuicios que circulan distorsionan la mirada sobre la discapacidad y sobre las violencias de género que enfrentan. Esto dificulta su identificación y la asistencia adecuada.

Por este motivo, es necesario que las respuestas estatales se realicen desde la perspectiva de la diversidad para incentivar a las personas con discapacidad a buscar asistencia y protección.



⋮ CAPÍTULO

2

Conceptos

**fundamentales
sobre la
discapacidad**

Para actuar en situaciones donde una persona con discapacidad atraviesa violencia de género, es importante que conozcamos primero los conceptos fundamentales sobre lo que significa tener una discapacidad.

La discapacidad es un concepto que va cambiando con el tiempo. Este concepto se ha manifestado en diferentes modelos de interpretación. Aunque estos modelos actualmente existen, todas las personas en el mundo estamos de acuerdo en la obligación de reconocer y defender los derechos de las personas con discapacidad y garantizarles la igualdad de oportunidades.

Hay muchos modelos de cómo pensar la discapacidad que han sido propuestos a lo largo de la historia. Los principales son tres:

-
- 1. Modelo de prescindencia**
 - 2. Modelo médico-rehabilitador**
 - 3. Modelo social o de derechos humanos**



En el cuadro que sigue explicamos los tres modelos principales.

| | Modelo de la prescindencia | Modelo médico-rehabilitador | Modelo social o de derechos humanos |
|------------------------------|---|---|---|
| Idea | <p>Las causas de la discapacidad tienen un motivo religioso.</p> <p>Las personas con discapacidad son innecesarias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No aportan nada a la sociedad. • Tienen mensajes diabólicos. • Son la consecuencia del enojo de los dioses. • Sus vidas no merecen la pena ser vividas. • Son una carga para la familia o la comunidad. | <p>Las causas de la discapacidad son científicas. La discapacidad es un asunto biológico.</p> <p>Las personas con discapacidad no aportan nada a la sociedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tienen una enfermedad. • Esa enfermedad es una deficiencia. • Solo pueden servir si se curan o rehabilitan. | <p>Las causas de la discapacidad son sociales. La discapacidad nace de la interacción entre la persona y un medio ambiente particular.</p> <p>Las personas con discapacidad son útiles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pueden participar y contribuir a la comunidad en igualdad de condiciones con las demás personas si la sociedad elimina las barreras. • Todas las personas merecen respeto y ser valoradas aunque tengan una discapacidad |
| Acciones que se toman | <p>Apartar y eliminar a las personas con discapacidad. Son objetos de caridad y sujetos de asistencia.</p> | <p>Se busca curar a las personas con discapacidad con tratamientos médicos.</p> <p>Tienen que parecer y portarse igual que las demás personas.</p> | <p>Se destaca la capacidad en vez de acentuar la discapacidad.</p> <p>Se respeta la diferencia sin discriminar.</p> <p>Se trabaja para la autonomía, la inclusión, la vida independiente, la capacidad para la toma de decisiones, la accesibilidad universal.</p> |
| Tratamiento social | <p>La sociedad excluye a las personas con discapacidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intenta eliminarlas. • Trata de encerrarlas en espacios para “anormales”. • Trata de aislarlas en lugares donde viven sectores vulnerables | <p>La sociedad intenta curar a las personas con discapacidad. Mientras no lo logre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las encierra en instituciones • Las aparta con su familia. • Les niega el derecho a una vida equiparable al resto de la ciudadanía. | <p>La sociedad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incluye a la persona con discapacidad. • Promueve la igualdad de oportunidades a través de la accesibilidad, el diseño universal y la transversalidad de las políticas en materia de discapacidad. |

El modelo social es el más actual en todo el mundo y obliga a hacer acciones de inclusión. Como ejemplo de acción, podemos nombrar la Convención Internacional Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. La convención es el tratado internacional más importante sobre discapacidad que defiende el modelo social. En esta Guía la vamos a llamar Convención. La Convención:

- **Es un acuerdo de las Naciones Unidas de 2006 aprobado por la Resolución 61/ 106.**

- **Es ley en la Argentina desde el 2008 (Ley 26378).**

- **Tiene el mismo valor en la Argentina que la Constitución Nacional: esto según dice la Ley 27044 de 2014.**

La Convención se firmó para que todas las personas con discapacidad sean respetadas y tengan los mismos derechos y las mismas oportunidades que las demás personas. Para lograrlo, los países que firmaron la Convención tienen la obligación de ofrecer accesibilidad, diseño universal y hacer los ajustes que necesitan las personas con discapacidad para que puedan elegir y decidir cómo vivir sus propias vidas y para que puedan participar plenamente en la sociedad.

A su vez, la Convención crea una oficina para controlar que los países cumplan con la Convención. Esta oficina se llama Comité sobre los Derechos de las Perso-

nas con Discapacidad. En esta Guía la vamos a llamar Comité. Este Comité hace observaciones generales y recomendaciones particulares tanto a la Argentina como a los otros países que firmaron la Convención, sobre el alcance de los derechos y las obligaciones incluidos en la Convención.

A continuación, presentamos algunas definiciones fundamentales, tal y como las desarrollan la Convención y los órganos de derechos humanos que la interpretan.

Modelo social y de derechos humanos de la discapacidad

La Convención se basa en las ideas que se conocen como modelo social de la discapacidad o modelo de derechos humanos. Este modelo entiende que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que las demás personas y que deben ser respetadas y valoradas por igual porque todos somos seres humanos.

También entiende que es obligación del Estado reconocer a las personas con discapacidad como sujetos de derechos. A su vez, delega a los Estados deberes especiales de garantía de los derechos y obligaciones positivas para adecuar las políticas y los servicios a las necesidades de las personas con discapacidad.

Según este modelo, la discapacidad no tiene que ver con las limitaciones de una persona, sino con las limitaciones que existen en la sociedad que impiden que

esa persona pueda acceder a los mismos servicios, bienes y tecnología, y a los mismos derechos que las demás personas. Es decir, para este modelo esa persona está en desventaja con el resto de las personas porque queda fuera del modelo de sociedad que suele estar pensado para personas sin discapacidad. Por este motivo, el modelo social de la discapacidad asigna responsabilidades al Estado y a la sociedad para reconocer los derechos de las personas con discapacidad.

Por otra parte, el modelo social o de derechos humanos incluye a todas las personas, tengan o no una discapacidad. Para este modelo, todas las personas tienen el mismo derecho a:

- la dignidad
- la igualdad
- la libertad
- no ser discriminadas

Este modelo también se ocupa de los grupos de personas que suelen ser más discriminados y estar más excluidos de la sociedad. Para entender por qué esos grupos de personas tienen mayores desventajas y para poder garantizar que se logre efectivamente la igualdad de oportunidades es preciso analizar también:

- La forma en la que se comportan varones y mujeres.

- Las diferentes formas de discriminación.

- Quienes tienen poder en la sociedad.

El modelo social de la discapacidad o modelo de derechos humanos permite garantizar la accesibilidad y la inclusión social a las personas con discapacidad.

Personas con discapacidad

Para el modelo social, la discapacidad no es una enfermedad o un defecto individual, sino que tiene que ver con la forma en que una sociedad asegura que todas las personas puedan acceder por igual a tener y a defender sus derechos, como así también a disfrutar los bienes y servicios.

En este sentido, la discapacidad es creada por la misma sociedad que limita e impide la inclusión de todas las personas, a causa de su modelo de «normalidad» limitante y excluyente. Cuando la sociedad no permite que las personas tengan los apoyos y ajustes que necesitan para acceder por igual a sus derechos, sus bienes y a los servicios es muy difícil que esas perso-

nas puedan ser libres de decidir cómo vivir sus propias vidas.

La deficiencia o diversidad funcional de una persona no es lo mismo que discapacidad.

La **deficiencia** o **diversidad funcional** tiene que ver con alguna característica de la persona. Por ejemplo: alguna parte de su cuerpo que no es igual al de la mayoría de las personas o una parte del cuerpo o mente que no funciona de igual manera que en las otras personas.

En cambio, la **discapacidad** tiene que ver con las limitaciones de la sociedad que impiden a la persona con una deficiencia participar plenamente con los mismos derechos que la mayoría de las personas. La discapacidad no depende de una situación biológica, sino de las barreras sociales y de las relaciones de poder en la sociedad.

Por ejemplo:

- No poder caminar es una deficiencia, pero no poder subir a un edificio porque hay escaleras es una discapacidad.

- No poder hablar es una deficiencia, pero no poder comunicarse porque no hay apoyo técnico o un intérprete es una discapacidad.

Por eso, el artículo 1 de la Convención explica que las personas con discapacidad son personas que tienen deficiencias (físicas, mentales, intelectuales, sensoriales) y que al interactuar con diferentes barreras no pueden participar en la sociedad de forma plena y real como todas las demás.

En el Preámbulo, la Convención reconoce también que la discapacidad es un concepto que va cambiando y que se relaciona con cómo las personas interactúan con las barreras del entorno que impiden o limitan su participación en la sociedad en igualdad de condiciones que las demás personas.

Tipos de discapacidad

Si bien la discapacidad es un concepto dinámico que evoluciona de acuerdo con el contexto en el que se desarrolla y las adaptaciones de la sociedad para la inclusión de las personas en igualdad de condiciones, resulta útil hacer un recorrido por los distintos tipos de discapacidad.





Discapacidad auditiva

Una persona tiene discapacidad auditiva cuando pierde total o parcialmente la audición. Esta discapacidad también se llama hipoacusia y puede tener diferentes grados.

| Hipoacusia Leve | Hipoacusia Moderada | Hipoacusia Grave | Hipoacusia Profunda |
|--|--|---|---|
| La persona puede oír, pero le cuesta mucho oír sonidos suaves. Por ejemplo, cuando hablamos bajo o las consonantes al final de la palabra. | La persona puede oír, pero le cuesta entender lo que dice otra persona. Por ejemplo, puede escuchar los sonidos de las vocales, pero no las consonantes. | La persona puede oír muy poco. Solo distingue los sonidos fuertes. Por ejemplo, la bocina de un auto. | La persona no puede oír. Solo puede sentir las vibraciones de los sonidos más fuertes. Estas personas pueden ser sordas . |

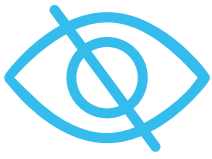
La discapacidad auditiva no se ve, por eso se la llama invisible. Sin embargo, nos podemos dar cuenta porque la persona usa audífonos en las orejas, se comunica con lengua de señas o imita sonidos.

Esta discapacidad se puede dar por causas genéticas o hereditarias, por algún problema que afectó sus oídos antes de nacer o en el nacimiento, por alguna enfermedad, infección o accidente.

La comunidad sorda suele comunicarse en lengua de señas. Esta es su lengua materna. Cada país tiene su propia lengua de señas. En la Argentina, se llama Lengua de Señas Argentina. La lengua de señas se habla

con las manos, el cuerpo y las expresiones de la cara. Es una lengua viva, por eso cada tanto aparecen palabras nuevas y formas nuevas de decir las cosas, como con cualquier idioma.

Las personas sordas primero aprenden la lengua de señas. Después, aprenden a leer y escribir en español, aunque no todas las personas sordas saben español. Las personas sordas que no saben bien español tienen muchas más dificultades para relacionarse con el resto de las personas que no son sordas y no saben lengua de señas.



Discapacidad visual

Una persona tiene discapacidad visual cuando no puede ver bien o no puede ver nada. Puede ser que vea objetos borrosos o que no los pueda ver. Las personas con esta discapacidad pueden ser:

- **Ciegas: la persona no puede ver nada o casi nada.**

- **Tener baja visión: La persona no puede ver bien, pero puede mejorar su visión usando anteojos, lentes o con apoyo de tecnología.**

Esta discapacidad se puede dar por causas genéticas o hereditarias, por algún problema que afectó sus ojos antes de nacer o durante el nacimiento o por alguna enfermedad o accidente.

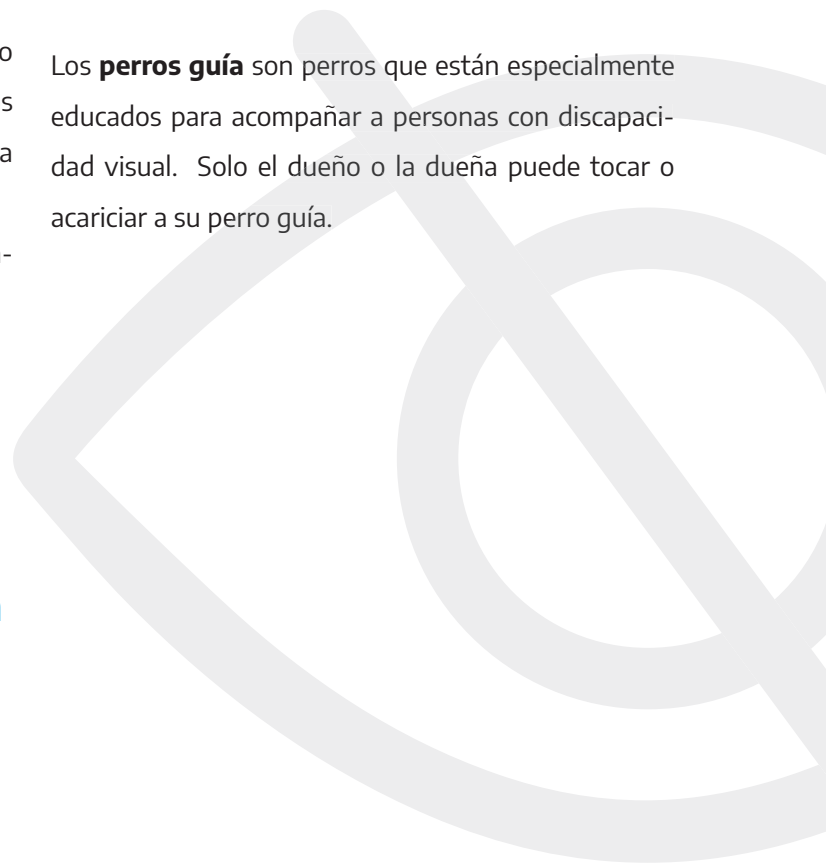
Hay distintos apoyos para las personas con discapacidad visual:

- **Textos impresos con el sistema Braille.**
- **Letras grandes.**
- **Colores que resaltan los textos.**
- **Tecnologías que leen en voz alta lo que está escrito en la pantalla.**
- **Bastones de color blanco o de color verde.**
- **Perros guía.**

El **Braille** es una forma de lectura y escritura con puntos en relieve en una hoja. Las personas que saben leer Braille tocan la hoja con puntos y reconocen las letras para poder leer.

Los **bastones** ayudan a las personas ciegas o con baja visión a orientarse y evitar obstáculos cuando caminan. De acuerdo con la Ley N° 25682, las personas ciegas deben utilizar bastón de color blanco y las personas con baja visión bastón de color verde. Ambos son exactamente iguales, pero el color permite a las demás personas identificar el tipo de discapacidad visual.

Los **perros guía** son perros que están especialmente educados para acompañar a personas con discapacidad visual. Solo el dueño o la dueña puede tocar o acariciar a su perro guía.





Discapacidad motriz

Una persona tiene discapacidad motora o motriz cuando no puede mover brazos o piernas. Esto le dificulta realizar actividades motoras convencionales. Por ejemplo, puede ser que no pueda mover algún brazo o alguna pierna o que no pueda mover ningún brazo o ninguna pierna. Las personas con discapacidad motora pueden tener movimientos que no pueden controlar, dificultades para caminar, dificultades para agarrar cosas, poca fuerza, dificultades para hacer cosas con sus manos, dificultades para hablar, entre otras.

La discapacidad motora puede ser de diferentes clases.

Por el movimiento

La persona puede no tener fuerza para hacer un movimiento.

Eso se llama paresía.

La persona puede no poder hacer un movimiento.

Eso se llama plejía.

Por las partes del cuerpo

La persona puede tener dificultad para mover alguna parte del cuerpo.

Esas dificultades tienen nombres distintos:

- monoplejía
- hemiplejía
- diaplejía
- paraplejía
- cuadriplejía.

Las personas con discapacidad motora tienen muchas dificultades para lograr su independencia por las barreras arquitectónicas en los objetos o servicios presenciales.

Muchas barreras existen porque las ciudades tienen veredas rotas o los edificios no tienen baños o ascensores adaptados, rampas o el transporte público no es adecuado.





Discapacidad intelectual

Una persona tiene discapacidad **intelectual** cuando tiene alteradas de manera permanente alguna de las funciones intelectuales como la orientación, la energía, el impulso, la atención, la memoria, el cálculo y, por este motivo, se le dificultan algunas actividades cotidianas.

Por ejemplo: comunicarse con otras personas, hacer tareas del hogar, cuidar su higiene personal y sus cosas, aprender cosas nuevas, acordarse de cosas, entender las cosas que pasan o las cosas que hace, tomar decisiones, hacer cosas por sí misma.

Muchas de las personas con discapacidad aún enfrentan obstáculos para lograr ser independientes, en estos casos necesitan apoyos especializados terapéuticos y pedagógicos. Por eso, el entorno es un factor clave para promover su desarrollo e inclusión. Así, la familia, las instituciones a las que concurre, y la comunidad en general, juegan un papel fundamental para que pueda tomar decisiones sobre su propia vida.

La discapacidad intelectual no es una enfermedad. Es una situación permanente y es uno de los tipos de discapacidad más diversos.

La discapacidad intelectual puede ocurrir por causas genéticas (como el Síndrome de Down), congénitas (desarrolladas durante la gestación o el nacimiento), adquiridas (por daños cerebrales, al sistema nervioso central, por golpes, enfermedades, infecciones o intoxicaciones) y sociales (por dificultades en el entorno como malnutrición, violencia familiar, abandono).

Algunas definiciones de este tipo de discapacidad incluyen los trastornos del espectro autista (TEA) en esta categoría, dado que la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyó sus consecuencias en la Clasificación de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (ICF), desde el 2001.





Discapacidad psicosocial

Una persona tiene discapacidad psicosocial cuando tiene dificultades permanentes o temporales para entender y resolver situaciones de la vida cotidiana y esto afecta su conducta con los demás. Esas dificultades pueden afectar, por ejemplo, la forma en que una persona organiza rutinas, se relaciona con otras personas, maneja el estrés, los impulsos, las emociones, presta atención, aprende, se acuerda de las cosas. Por eso, las personas con discapacidad psicosocial tienen muchas dificultades en actividades de educación, sociales y laborales.

Este tipo de discapacidad puede ocurrir por causas diversas: genéticas (factores epigenéticos, polimorfismos genéticos combinados), adquiridas (por daños cerebrales, al sistema nervioso central, por accidentes, enfermedades, infecciones o intoxicaciones) y sociales o ambientales (por dificultades en el entorno como malnutrición, violencia familiar, abandono, abuso sexual).

Es uno de los grupos más diversos en relación con la cantidad de discapacidades que la integran y es, además, uno de los tipos de discapacidad con reconocimiento más reciente.

La discapacidad psicosocial puede durar un tiempo o toda la vida. Es temporal cuando la persona tiene una crisis psicótica, depresión, estrés por un trauma y pasada esa situación puede volver a su vida social y laboral. En cambio, se vuelve permanente cuando no puede superar esa situación a causa de la estigmatización, la falta de tratamiento integral o dificultades para poder desarrollarse en el entorno y por la misma naturaleza severa de su estado.

Capacidad Jurídica

La capacidad jurídica significa que una persona puede hacer las cosas que le permiten sus derechos y es responsable de sus obligaciones. Todas las personas tenemos capacidad jurídica. Existen 2 tipos de capacidad:

- **Capacidad de goce: Significa tener derechos. Todas las personas somos titulares de derechos, es decir, tenemos igualdad de derechos.**

- **Capacidad de ejercicio: Significa poder ejercer esos derechos y cumplir con las obligaciones. Para esto, las personas tienen que ser capaces de comunicar su opinión sobre un asunto y expresar su voluntad.**

La capacidad de ejercicio no fue siempre igual para todas las personas. Hace tiempo solo tenían capacidad de ejercicio los varones mayores de edad que no tenían ninguna discapacidad y que eran propietarios. Mucho tiempo después también lograron tener capacidad de ejercicio las mujeres, las personas con discapacidad, niñas, niños y adolescentes. Este logro fue porque se firmaron acuerdos internacionales muy importantes que impulsan el paradigma social de los derechos humanos, y son principalmente:

- **La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.**

- **La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW).**

- **La Convención de los Derechos del Niño.**

La Convención explica en su artículo 12 que **todas las personas con discapacidad tienen plena capacidad jurídica**. Esto significa que todas las personas con discapacidad deben tener la posibilidad de tomar decisiones sobre sus vidas sin que nadie lo haga por ellas. Las personas con discapacidad tienen derechos y deben poder ejercerlos en igualdad de condiciones con las demás personas.

Por otro lado, la Convención exige a la Argentina y a los otros países que firmaron la Convención que diseñen e implementen estrategias, como por ejemplo, ajustes razonables y sistemas de apoyos para garantizar el derecho de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad.

Por su parte, el Código Civil y Comercial de la Nación establece reglas generales sobre la capacidad y también protege la capacidad jurídica de todas las personas. Además, desarrolla el principio de la no sustitución. Esto significa que ninguna persona puede ser sustituida en el ejercicio de sus derechos a menos que

esté totalmente imposibilitada para hacerlo, por ejemplo, por estar inconsciente.

El artículo 31 menciona las reglas generales sobre los límites de la capacidad jurídica. La regla más importante es que nadie puede tomar una decisión por otra persona salvo que a esa persona le sea imposible. Por ejemplo, porque la persona no reacciona ni se comunica, o no entiende lo que está pasando. También existen reglas especiales que tiene que seguir una persona cuando toma decisiones por otra.

A continuación, mencionamos las reglas del artículo 31 sobre los límites de la capacidad jurídica:

- **Todas las personas tienen capacidad jurídica aunque estén internadas en una institución.**

- **Los límites a la capacidad sólo pueden ser en pocos casos y para proteger a la persona que no puede decidir sola.**

- **Para limitar la capacidad de una persona tiene que haber un juicio. En ese juicio tienen que intervenir distintos profesionales. Para el tratamiento médico también tienen que intervenir varios profesionales.**

- **Todas las personas tienen derecho a recibir información accesible y que puedan entender.**

- **La persona que puede llegar a tener capacidad limitada tiene derecho a participar en el juicio sobre su capacidad. Si no puede pagar la ayuda de un abogado o una abogada va a recibir esa ayuda gratis.**

- **Si hay varias opciones para el tratamiento de una persona siempre hay que elegir la opción que le quite menos derechos y libertad.**

La capacidad jurídica también significa que las personas pueden ejercer derechos sobre su salud sexual y reproductiva. Por ejemplo, si quiere o no quiere tener hijos o hijas. Por eso el Ministerio de Salud de la Nación dispuso en la Resolución 65/2015 que:

- **Todas las personas tienen capacidad para tomar decisiones sobre su salud sexual y reproductiva salvo que un juez o una jueza diga lo contrario.**



- Los límites a la capacidad únicamente valen en caso de que exista una sentencia judicial específicamente relacionada con la toma de decisiones en salud reproductiva.

- Nadie puede tomar decisiones por otra persona en temas de salud sexual y reproductiva si esa otra persona no recibió apoyo y ajustes para tomar sus propias decisiones.

- Todas las personas que no reciben ese tipo de sentencia deben ser tenidas como capaces por el sistema de salud

- Los sistemas de salud tienen que permitir que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos a la salud de manera autónoma, recibir atención de salud de forma accesible y de la mejor calidad posible.

La capacidad jurídica es una protección para que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos por decisión propia en igualdad de condiciones que las demás personas.

Diseño universal

El diseño universal es el diseño de productos, entornos y servicios para que puedan usarlo todas las personas, al máximo posible, sin adaptaciones o necesidad de un diseño especializado.

El diseño universal facilita el uso a todas las personas, no solo a las personas con discapacidad. Su objetivo es garantizar la accesibilidad de la mayor cantidad de personas sin que deban desarrollarse productos diferenciados para cada grupo de población.

Por ejemplo, el desarrollo arquitectónico de las ciudades, edificios, casas, departamentos y oficinas, debe considerar las necesidades de personas con movilidad reducida, ciegas o con baja visión, de baja talla, entre otras, al momento de ser diseñadas para que la mayor cantidad de personas puedan usar en igualdad de condiciones ascensores, entradas, baños.

Los países que firmaron la Convención están obligados a facilitar que los servicios, los productos, equipos e instalaciones tengan un diseño universal, que requiera la menor adaptación posible y el menor costo. También están obligados a brindar ayuda, información y apoyos en un lenguaje que todas las personas puedan entender.

El Comité aclaró que la obligación del diseño universal o tecnologías de apoyo no depende de que haya personas con discapacidad. Por ejemplo, un edificio tiene que tener rampas aunque no esté viviendo ahí una persona que usa silla de ruedas.

Para atender situaciones de **violencia de género** también tiene que haber servicios de apoyo y cosas que tengan un diseño universal. Por eso, **la información también debe tener un diseño universal.**

El diseño universal permite que la información sea accesible para que la mayoría de las personas pueda recibir y entender un mismo mensaje. Una información accesible puede tener:

- **Subtítulos.**

- **Letra grande.**

- **Lenguaje fácil.**

Además, esa información debe tener un diseño especial para ciertos grupos. Por ejemplo

- **Estar en un video en lengua de señas.**

- **Estar en un audio o en un video con imágenes o contenido visual.**

- **Estar impresa en Braille, entre otras alternativas.**



El diseño universal respeta las diferencias entre las personas y propone pensar en todas esas diferencias desde el principio para que una misma cosa o servicio pueda servir a la mayor cantidad de personas, independientemente de su edad, habilidad o cualquier otra condición.

Ajustes razonables

Los ajustes razonables son las adaptaciones que no pudieron preverse a través del diseño universal y que se hacen en **un caso particular** para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás. **Negar a una persona ajustes razonables es discriminar a esa persona.**

Si bien el diseño universal propone una solución de accesibilidad desde el principio, los ajustes razonables proponen **soluciones de accesibilidad desde el momento en que los pide una persona con discapacidad** o una persona que acompaña o cuida a la persona con discapacidad. Estos ajustes se llaman «razonables» porque consideran la limitación de recursos y tecnología para adaptar servicios, entornos y productos a las necesidades particulares de una persona o de un grupo de personas.

Por este motivo, los ajustes razonables deben realizarse en el momento en que la situación concreta se presente.

Los ajustes razonables pueden ser muy diferentes. Por ejemplo:

- **Permitir a una persona de confianza que acompañar a la persona con discapacidad en un juicio.**

- **Modificar los espacios de atención al público.**

- **Ofrecer equipamiento y dispositivos especiales, como sillas o computadoras para que una persona con discapacidad las pueda usar.**

La necesidad de ajustes razonables debe interpretarse de manera amplia, esto significa que los ajustes no solo deben hacerse pensando en las personas con discapacidad, sino también en aquellas que, no siéndolo, estén al cuidado de una persona con discapacidad. Por otro lado, los ajustes deben ser razonables en el sentido de que no deben representar una carga excesiva para quien debe realizarlos, por ello, para evaluar su realización se toma en consideración que estos sean necesarios, adecuados y viables desde el punto de vista legal y práctico.

Muchas veces los ajustes pueden ser tan caros que no se pueden conseguir y hay que intentar con otro apoyo. Por eso, la idea de cuáles pueden ser los ajustes razonables depende del lugar y del momento. Para saber si un ajuste es razonable o no hay que pensar:

- **La relación costo-beneficio para la persona que tiene la obligación de dar el ajuste razonable.**

- **La relación costo-beneficio para la persona con discapacidad.**

- **Cuánto le va a costar a la persona con discapacidad si no se implementan los ajustes.**

La persona que tiene la obligación de dar el ajuste razonable es quien tiene que probar si ese ajuste es razonable o no.

En esta línea y en relación con el acceso a la salud, la Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación explica que las personas con discapacidad también tienen derecho a tener ajustes razonables para cuidar su salud sexual y reproductiva.

Por ejemplo:

- **Espacios de consulta adecuados**

- **Instrumental de revisión y métodos de diagnóstico adecuados.**

Los servicios de atención de situaciones de violencia de género tienen que permitir hacer ajustes razonables cuando las personas con discapacidad los necesitan. Es primordial garantizar el acceso a la salud, a la justicia y a la educación de todas las personas.

Los ajustes razonables protegen el derecho de igualdad de las personas con discapacidad.

Siempre podemos pensar alguna forma posible de respetar los derechos de las personas con discapacidad.

Sistema de apoyos para la toma de decisiones

Dar apoyo significa ayudar o acompañar a una persona que lo necesita para que pueda hacer actividades cotidianas, tomar decisiones y participar en la sociedad. Todas las personas necesitamos apoyo de otras en algún momento. Algunas pueden necesitarlo toda su vida.

Si bien algunas formas de apoyo se han integrado de forma natural en el diseño social, otras, como algunas de las que necesitan las personas con discapacidad, requieren un diseño específico y la colaboración del Estado, la comunidad y la persona con discapacidad para ser efectivas.

Los sistemas de apoyo son recursos para que las personas con discapacidad puedan acceder a la información y tomar decisiones de manera libre, autónoma e informada.

En esta línea, el Código Civil y Comercial de la Nación define como apoyo cualquier forma de ayuda para que una persona pueda tomar sus propias decisiones sobre su vida, sus bienes y sobre los derechos y las obligaciones que tiene. Las medidas de apoyo son para que una persona pueda:

• **Tomar sus propias decisiones con la mayor libertad posible**

• **Comunicarse y entender**

• **Conocer y usar sus derechos**

Los Estados tienen la obligación de proporcionar a las personas con discapacidad el apoyo que necesiten para tomar decisiones y ejercer su capacidad jurídica. Estos apoyos pueden ser muy distintos. Por ejemplo:

• **Personas de confianza que ayuden a las personas con discapacidad.**

• **Apoyo entre pares, esto es, de otras personas con discapacidad.**

• **Información comprensible para que pueda conocer y defender sus derechos.**

• **El uso de tecnologías para poder tomar decisiones.**

Los apoyos para tomar decisiones no tienen un límite como los ajustes razonables. Cuando los apoyos son necesarios entonces son también obligatorios. Son las personas con discapacidad las que eligen si quieren o no tener ese apoyo.

Por ejemplo, la persona con discapacidad puede proponer al juez o a la jueza que decide sobre su capacidad los nombres de las personas que pueden ser su apoyo. El juez o la jueza debe decidir si esas personas pueden ser apoyo y va a asegurar que esas personas no se aprovechen de la persona que lo necesita. La decisión del juez o la jueza tiene que aclarar cuáles y cómo van a ser los apoyos. Si es necesario, esa decisión tiene que estar inscripta en el Registro de Estado Civil y Capacidad de las Personas.

El Ministerio de Salud de la Nación también resolvió (Resolución 65/2015) que las personas con discapacidad tienen derecho a recibir apoyos para que puedan comprender la información que reciben y así poder tomar decisiones sobre su salud sexual y reproductiva.

Consentimiento informado

El consentimiento informado es la autorización que da una persona para que le hagan un tratamiento de salud porque entendió:

• Su estado de salud.

• Las opciones que tiene para la atención, en relación con procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

• Las consecuencias de cada procedimiento diagnóstico y terapéutico y las condiciones para su realización.

Por regla general, el consentimiento informado se expresa verbalmente y se deja constancia en la historia clínica. De forma excepcional, la persona que da su permiso tiene que firmar un documento para realizar algunas operaciones o tratamientos importantes.

El consentimiento informado es un derecho de todas las personas con o sin discapacidad para proteger las decisiones sobre su propia salud. Por este motivo, **nunca se pueden hacer operaciones o tratamientos médicos sin su autorización.** En el caso de las personas con discapacidad, debe garantizarse que cuenten con los apoyos, ajustes razonables y salvaguardas cuando sea necesario, para que puedan manifestar de manera libre e informada su voluntad, en igualdad de condiciones.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos señaló en el 2016 que todos los países tienen la obligación de asegurar que las personas den su consentimiento informado para los tratamientos de salud, ya que es una forma de defender derechos humanos como la dignidad, la libertad personal, la atención a la salud y, en particular, la salud sexual y reproductiva, la vida privada y familiar.

En este sentido, la Convención obliga a todas las personas que dan servicios de salud a atender a las personas con discapacidad con la misma calidad que las demás personas, sobre la base de un consentimiento

libre e informado. Eso significa que las personas con discapacidad tienen que poder dar su consentimiento informado.

En la Argentina, los consentimientos informados tienen que cumplir con las reglas del artículo 59 del Código Civil y Comercial de la Nación, Ley N° 26529.

Para poder tomar decisiones sobre la propia salud es fundamental que la persona reciba y entienda información sobre:

- Su estado de salud y los posibles tratamientos para su situación particular

- Los riesgos y beneficios de cada posible tratamiento

- Los derechos que tiene para el cuidado de su propio cuerpo y su salud

- Las leyes que protegen sus derechos.

En este sentido, tanto la información que reciben las personas, como el proceso de decisión y su expresión deben tener en cuenta qué discapacidad tienen, habilidades para la comunicación y comprensión de la información como así también habilidades para expresar su voluntad. Si es necesario una persona con discapacidad puede dar su consentimiento informado con apoyos y ajustes razonables. Por ejemplo, un consentimiento informado puede tener apoyos como:

- Un audio para las personas que no pueden firmar

- Un texto impreso en Braille para personas ciegas

- Un video en lengua de señas para personas sordas

- Un texto adaptado en lectura fácil para personas con discapacidad intelectual.

En algunos casos un juez o una jueza puede decidir cuál es el mejor apoyo para el proceso de consentimiento informado.

El consentimiento informado para la **atención de salud sexual y reproductiva** también es muy importante porque muchas veces las personas con discapacidad no tienen libertad para decidir sobre estos temas.

La Resolución 65/2015 del Ministerio de Salud de la Nación explica que las reglas generales sobre consentimiento informado tienen la misma fuerza para proteger los derechos de las personas con discapacidad. También aclara que las personas con discapacidad de cualquier edad tienen derecho a tener apoyos y ajustes razonables para dar su consentimiento informado sobre servicios de salud sexual y reproductiva.

En este sentido, las personas que atienden la salud de personas con discapacidad tienen que garantizar el

pleno respeto de sus derechos, como así también asegurar que la persona de apoyo no decida por la persona con discapacidad sin consultarla ni se aproveche o mienta a esa persona con discapacidad. Por ejemplo, una persona que atiende la salud de una mujer sorda tiene que asegurar que la persona intérprete le explique toda la información y no solo una parte y que le dé toda la información por escrito.

Por último, la información sobre salud sexual y reproductiva que reciben las personas con discapacidad no tienen que incluir estereotipos y prejuicios de lo que las personas con discapacidad pueden o no pueden hacer. Esa información tampoco tiene que decir si una decisión de salud sexual y reproductiva está bien o está mal porque la persona tiene una discapacidad.

El consentimiento informado es un derecho de todas las personas con o sin discapacidad para proteger las decisiones sobre su propia salud.

Interseccionalidad

La **discriminación múltiple** significa que una persona es discriminada por dos o más motivos distintos. Por ejemplo, una persona es discriminada porque tiene una discapacidad y además es discriminada porque es travesti.

La **discriminación interseccional** significa que las personas son discriminadas por tener una discapacidad y por su situación personal: edad, origen étnico, religión, ser de otro país, ser refugiado o refugiada, su orientación sexual, identidad de género. A veces se entrecruzan estas situaciones de desventaja.

Cuando se entrecruzan situaciones de desventajas, la discriminación es más grave. Por ejemplo, una persona que es mujer, tiene una discapacidad, menos ingresos económicos y viene de otro país vive muchas discriminaciones que se entrecruzan y agravan su situación de vulnerabilidad. Este es un ejemplo de discriminación **interseccional**.

Otro ejemplo de discriminación interseccional es cuando a una mujer ciega se le niega el acceso a servicios de planificación familiar, ya que no puede leer la información que le brindan sobre salud sexual y reproductiva. No solo la discriminan porque es mujer, sino también porque es ciega. Esa falta de información accesible afecta su derecho a elegir cómo y cuándo formar una familia. Es una discriminación interseccional de género y discapacidad.

El Comité explicó en 2016 que las mujeres con discapacidad atraviesan más situaciones de discriminación

múltiple e interseccional que otras personas con discapacidad. Luego, en 2019, el Experto Independiente de Naciones Unidas incluyó también como grupo que experimenta más casos de discriminación múltiple a las lesbianas, gays, bisexuales, travestis, trans, intersex, no binaries y otras identidades de género y orientaciones sexuales (LGBTI+) con discapacidad.

Las mujeres y LGBTI+ que además tienen una discapacidad tienen más riesgo de atravesar situaciones de violencia. Por eso, las personas que atienden casos de violencia tienen que:

- **Tener en cuenta la interseccionalidad**
- **Evitar poner etiquetas o estereotipos a las personas**
- **Dar soluciones a situaciones concretas de violencia contra personas discriminadas.**



El enfoque interseccional es fundamental para comprender las múltiples discriminaciones que enfrentan las mujeres y LGBTI+ y así poder diseñar e implementar políticas públicas contra la violencia de género.

⋮ CAPÍTULO

3

**Marco normativo sobre
género,
discapacidad
y violencia**

Derecho a vivir sin violencias de género

Las violencias de género reproducen relaciones de poder históricamente desiguales entre los géneros. Por este motivo, cuando hablamos de violencias de género no nos referimos a un hecho individual de violencia de pareja o intrafamiliar. La violencia de género refleja un modelo de sociedad, en el que las mujeres y LGBTI+ tienen menos valor que los varones. Este modelo de sociedad determina cómo deberían comportarse y ser las personas a partir de una idea que se llama **patriarcado**.

El modelo del patriarcado oprime, subordina y domina a las mujeres y LGBTI+. En efecto, la violencia contra ellas es la expresión más explícita de esta dominación. La idea del **patriarcado** está en todos los espacios de la sociedad:

- **Social y cultural**
- **Político y económico**
- **Ambiental**

Estas relaciones de poder desiguales entre las personas basadas en su identidad, orientación sexual, expresión de género o diversidad corporal están determinadas, en parte, por estereotipos aceptados socialmente y roles de género que refieren a comportamientos esperables y deseables para cada género.

En efecto, los estereotipos de género influyen en la manera en que se comportan las personas y rigen en

todos los aspectos de la vida. Por ejemplo, a los varones se les atribuyen roles productivos más valorados porque se relacionan con actividades y funciones en el ámbito público que generan dinero, ganancia y rentabilidad; mientras que a las mujeres y LGBTI+ se les asignan roles reproductivos, vinculados al afecto, la crianza, educación y cuidado de personas.

Por último, la intersección entre género y discapacidad también está atravesada por los estereotipos y roles de género. Por ejemplo, las personas con discapacidad psicosocial son percibidas, en algunas ocasiones, como incapaces legalmente y para llevar adelante ciertas actividades como los negocios o el trabajo remunerado. Estas creencias infundadas refuerzan comportamientos discriminatorios y diversas formas de violencia.

Violencias de género: marco normativo de protección para las mujeres y LGBTI+

En la Argentina y en el mundo existen normas jurídicas de protección de derechos humanos que reconocen la igualdad de todas las personas sin importar su **género, orientación sexual o discapacidad**. Sin embargo, esto no se observa en la realidad cotidiana de las personas.

Normativa internacional

La normativa más importante en todo el mundo para abordar la interseccionalidad entre las violencias de género y la discapacidad son las siguientes:

| Normativa internacional | Finalidad |
|---|--|
| CEDAW Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer | La CEDAW obliga a los países a asegurar la igualdad entre las personas y a no discriminar a las mujeres. |
| Convención Belém do Pará Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. | La Convención de Belém Do Pará defiende el derecho de las mujeres a: <ul style="list-style-type: none">• Ser valoradas y educadas sin estereotipos de comportamiento o roles de género.• Ser tratadas con igualdad.• Vivir sin violencia. |
| Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad | La Convención reconoce que las mujeres y niñas con discapacidad tienen más riesgo de estar expuestas, dentro y fuera de su casa, a situaciones de: <ul style="list-style-type: none">• violencia• lesiones o abuso.• abandono o falta de cuidado.• malos tratos o explotación. También reconoce que están sujetas a múltiples formas de discriminación. |

Estas tres normas fueron aprobadas en la Argentina:

- **CEDAW: Rige en la Argentina desde 1985, Ley 23 179.**

- **Convención Belém do Pará: Rige en la Argentina desde 1996, Ley 24 632.**

- **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: Rige en la Argentina desde 2008, Ley 26 378. Y desde 2014 tiene jerarquía constitucional por Ley 27.044.**

Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad exige a los países asegurar la accesibilidad para que las personas con discapacidad puedan vivir de forma independiente y estar incluidas en sus comunidades. Por este motivo, la Convención hace tanto énfasis en que los servicios de apoyo y protección como los procedimientos contra la violencia de género, el abuso y la explotación sean accesibles. En particular exige:

- Dar apoyo y asistencia accesible para las personas con discapacidad, sus familiares y cuidadores, teniendo en cuenta su género y edad
- Ofrecer información y educación clara y accesible sobre cómo prevenir, reconocer y denunciar casos de explotación, violencia y abuso.
- Asegurar la accesibilidad del entorno, el transporte, la información y los servicios (líneas telefónicas directas, refugios, servicios de asistencia integral, consultas y asesoramiento, atención de la salud y de la salud reproductiva).

Por otro lado, la Convención aconseja capacitar a las personas que trabajan en la policía, en la justicia y en los servicios de atención para que puedan aportar en la prevención de casos de la violencia y el abuso de personas con discapacidad.

En este sentido, la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos pide a los países que implementen campañas de sensibilización dirigidas a mujeres y niñas con discapacidad y al público, ya que sirven para informar sobre:

- **los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad**

- **cómo hacer para denunciar violaciones de derechos**

- **cuáles son los servicios que dan asistencia para estos casos.**

Las campañas son la mejor forma de ayudar a evitar la violencia y el abuso de personas con discapacidad.

Normativa nacional

En la Argentina hay varias leyes sobre violencia de género y violencia contra las personas con discapacidad. Señalamos las más importantes.

| | |
|--|--|
| <p>Ley Nº 26 485 Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres (2009)</p> | <ul style="list-style-type: none">• Define las violencias de género.• Promueve y garantiza:<ul style="list-style-type: none">- Eliminar la discriminación entre mujeres y varones.- El derecho de las mujeres a vivir una vida sin violencia.- Las condiciones para sensibilizar y prevenir, sancionar y erradicar la discriminación y la violencia contra las mujeres en cualquiera de sus manifestaciones y ámbitos.- El desarrollo de políticas públicas sobre violencia contra las mujeres.- La eliminación de patrones socioculturales que promueven y sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres.- El acceso a la justicia de las mujeres que atraviesan situaciones de violencia. |
| <p>Ley Nº 26 657 Ley nacional de salud mental (2010)</p> | <p>Asegura el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas.</p> |
| <p>Ley Nº 23 592 Ley sobre actos discriminatorios (1988)</p> | <p>Establece medidas para quienes arbitrariamente impidan el pleno ejercicio de los derechos y garantías fundamentales reconocidos en la Constitución Nacional.</p> |
| <p>Decreto 868/2017 (2017) Agencia Nacional de Discapacidad Plan Nacional de Discapacidad - Objetivo 5</p> | <p>En el objetivo 5 propone acciones para lograr la igualdad de género y terminar con todas las formas de discriminación contra las mujeres y niñas.</p> |

La intersección entre violencia de género y discapacidad es un tema que recién ahora empieza a ser estudiado y, por eso, necesita un mayor desarrollo normativo de política pública y social, que ayude a visibilizar la magnitud y el impacto de las violencias contra las mujeres y LGBTI+ con discapacidad.

Las mujeres y LGBTI+ que además tienen alguna discapacidad tienen más riesgo de pasar por situaciones de violencia de género.

Ellas deben enfrentar los estereotipos y prejuicios de género y además otros por tener una discapacidad. Esto las vuelve más vulnerables a las violencias y dificulta su acceso a servicios de asistencia y apoyo.

Ley N° 26 485: Tipos y modalidades de violencia de género

La Ley N° 26 485 que protege los derechos de las mujeres reconoce tipos y modalidades de violencia de género según el ámbito donde se realiza.

Los tipos de violencia de género son las formas en la que se expresa la violencia y las modalidades de violencia de género son el lugar donde se dan esas situaciones de violencia.

Cuadro 2 - Tipos y modalidades de violencia de género, Ley N° 26 485 y Ley 27 501

| Violencias de género: tipos y modalidades | |
|---|---|
| Tipos de violencia de género | Descripción |
| Física | <p>Violencia contra el cuerpo de una persona que causa dolor, daño o riesgo de producirlo.</p> <p>Incluye cualquier otra forma de maltrato o agresión que afecte su integridad física.</p> |
| Psicológica | <p>Violencia que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Causa daño emocional. • Disminuye la autoestima de la persona. • Perjudica y perturba el pleno desarrollo personal. <p>Busca:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de la persona mediante amenaza, acoso, hostigamiento, restricción, humillación, deshonra, descrédito, manipulación y aislamiento. <p>Incluye también:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Culpabilización, vigilancia constante, exigencia de obediencia, celos excesivos y explotación, sumisión, coerción verbal, persecución, chantaje y limitación del derecho a circular, insulto, indiferencia, abandono, ridiculización, o cualquier otro medio que cause perjuicio a su salud psicológica y a la autodeterminación. |

Sexual

Violencia que vulnera el derecho de la persona de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva. Puede haber o no acceso genital.

Se manifiesta a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación (incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia), así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de personas.

Económica y patrimonial

Violencia que impide o limita el acceso al dinero o a los bienes de la persona.

Simbólica

Violencia que naturaliza la subordinación de género en la sociedad a través de patrones estereotipados, mensajes, valores.

Política

Violencia que anula, impide, obstaculiza o restringe la participación política por motivos de género.

Modalidades de violencia de género

Descripción

Doméstica

La ejerce una persona del grupo familiar:

- Pariente
- Esposo o esposa
- Pareja que vive o no con la mujer o persona LGTBI +.
- Novio o novia.
- Exmarido, exesposa, exnovio, exnovia, expareja.

Puede suceder en la casa o en cualquier otro lugar.

La violencia doméstica daña a las mujeres o persona LGTBI+ en:

- Su dignidad
- Su bienestar
- Su integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial
- Su libertad y su libertad reproductiva.

Institucional

La ejercen el personal público, profesionales, partidos políticos, sindicatos, empresas, clubes y organizaciones de la sociedad civil cuando retardan, obstaculizan o impiden el acceso a las políticas públicas o el ejercicio de los derechos previstos en la Ley N° 26 485.

Laboral

Se da en el trabajo y perjudica a la mujer o LGTBI+ en la búsqueda de trabajo, contratación, ascenso, estabilidad laboral porque se le exige:

- no estar casada o en pareja
- no tener hijos
- ser joven
- ser linda y vestirse bien.
- hacerse un test para corroborar que no esté embarazada

También hay violencia laboral cuando molestan a una mujer o persona LGTBI + en el trabajo todo el tiempo para que renuncie o la echen.

Contra la libertad reproductiva

La ejerce una persona cuando no permite que otra persona decida libremente si quiere o no tener bebés, cuántos quiere tener o cuándo quiere tenerlos. Esto según la Ley 25 673 de creación del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

Obstétrica

Según Ley 25 929 es violencia cuando:

- Hay un trato deshumanizado
 - Hay abuso de medicamentos
 - Obligan a tener una cesárea o alguna otra forma de parto no natural
-

Mediática

La violencia mediática se da cuando se publican o difunden mensajes o imágenes estereotipadas en:

- la televisión
- la radio
- los carteles por la calle
- los diarios y revistas
- o cualquier medio masivo de comunicación.

Un mensaje o imagen son violentos cuando:

- Promueven la explotación de personas.
-

- Insultan, discriminan, humillan o les hacen sentir mucha vergüenza
- Van contra la dignidad de las mujeres o LGTBI+.
- Usa mujeres, adolescentes y niñas en mensajes e imágenes de sexo.
- Muestra que está bien tratar a las mujeres o personas LGTB+ de forma desigual.
- Muestra y enseña que está bien pensar que las mujeres o personas LGTBI+ son menos importantes que los varones y que está bien maltratarlas.

En el espacio público

La ejerce una o más personas a través de conductas o expresiones verbales o no verbales con connotación sexual en lugares públicos o de acceso público (medios de transporte o centros comerciales)

Esto daña su dignidad, integridad, libertad, libre circulación o permanencia.

Pública-política

Esta violencia atenta contra el desarrollo propio de la vida política o el acceso a derechos y deberes políticos.

Se da en instituciones estatales, recintos de votación, partidos políticos, organizaciones sociales, asociaciones sindicales, medios de comunicación, entre otros.

Violencias de género contra las personas con discapacidad

Las violencias más frecuentes contra las personas con discapacidad son:

- 1. violencia contra los derechos sexuales y reproductivos**
- 2. violencia doméstica**
- 3. violencia institucional**



1. Violencias contra los derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son derechos humanos que tienen que ver con:

1. el derecho a la vida

2. el derecho a la salud

3. el derecho a la libertad

Derechos sexuales

Todas las personas tienen derecho a:

- **Decidir cuándo, cómo y con quién tener relaciones sexuales.**
- **Vivir la sexualidad sin violencia ni discriminación por orientación sexual o identidad sexual.**
- **Disfrutar de una vida sexual sin violencia.**

Derechos reproductivos

Todas las personas tienen derecho a decidir tener o no hijas o hijos, cuántos, cuándo, cómo y con quién de forma libre, voluntaria y sin discriminación ni violencia.

Estos dos derechos siempre fueron muy difíciles de ejercer por las personas con discapacidad. Hay mucha invisibilización y desconocimiento. Esto ha llevado a formas de atención y de pensar basadas en prejuicios más que en criterios reales de salud. Entonces, muchas veces las personas con discapacidad no pueden tomar decisiones sobre su sexualidad y reproducción. Estos prejuicios las identifican como personas:

- **vulnerables y dependientes.**
- **incapaces de tomar decisiones importantes sobre sus propias vidas.**

Por este motivo, sus decisiones sobre su sexualidad y reproducción no son tenidas en cuenta. Tanto es así que se observan en la Argentina y en otras partes del mundo prácticas discriminatorias, como esterilizaciones y abortos forzados. Esto aún sucede porque se cree que esterilizar a las personas con discapacidad para que no puedan tener hijas o hijos es una forma de protegerlas de la violencia sexual. Lo hacen por «el bien» de la persona, pero es un error, un mito que hay que desterrar.

En el cuadro que sigue explicamos los mitos más comunes sobre la sexualidad de las personas con discapacidad y sus consecuencias.

Cuadro 3 - Mitos, estereotipos y consecuencias sobre las personas con discapacidad sobre su sexualidad y la reproducción

| Mitos y estereotipos sobre las personas con discapacidad | Consecuencias para: | |
|--|---|--|
| | Una vida independiente | Accesibilidad |
| <ul style="list-style-type: none"> • Son asexuadas • No piensan en sexo • No tienen deseos • No necesitan tener relaciones sexuales • Solo necesitan cariño ya que son infantiles o angelitos • No son atractivas ni deseables • No pueden tener relaciones ni afectivas ni sexuales. | <p>Dificultades para la implementación de políticas sobre derechos sexuales y reproductivos para personas con discapacidad.</p> <p>Las personas con discapacidad no aparecen en las campañas de prevención de enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados.</p> <p>No hay educación sexual integral para las personas con discapacidad.</p> | <p>Las campañas de prevención y la información general sobre sexualidad no son accesibles.</p> <p>Las personas con discapacidad no pueden acceder a consultas médicas porque faltan elementos adaptados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • canales accesibles • camillas • espacio suficiente. |
| <p>No pueden identificarse con un sexo distinto al asignado al nacer.</p> | <p>Están obligados a mantener:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nombre • forma de vestir • juegos y roles acordes al sexo asignado al nacer. <p>No pueden elegir otro género.</p> | <p>La información sobre identidad de género y diversidad sexual no es accesible.</p> <p>El equipo de profesionales de la salud y de la educación no colaboran para que esta información sea accesible.</p> <p>Tampoco aprenden más sobre este tema.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • No necesitan intimidad. • No necesitan un espacio privado. <p>Esta situación se intensifica por la dependencia en algunas situaciones de la vida íntima.</p> | <p>No les piden permiso para cambiar pañales, apósitos, aseo, curaciones.</p> <p>Quienes hacen estos servicios simplemente siguen un horario o eligen ese momento porque les conviene y no les consultan.</p> | <p>No les dan un espacio apropiado para desarrollar ciertas prácticas privadas (cambio de pañales, apósitos, aseo, curaciones).</p> <p>Estas cosas se hacen en espacios comunes ante la vista de terceras personas, exponiendo los cuerpos de una forma que no es necesaria.</p> |

Están más expuestas a atravesar situaciones de abuso sexual.

El miedo a atravesar situaciones de abuso hace que las personas del entorno pongan barreras para que las personas con discapacidad puedan tener una relación amorosa o sexual.

- Aislamiento
- Falta de apoyo para desarrollar relaciones afectivas o conformar una familia.

- No son capaces de tener hijas o hijos.
- No son capaces de criar y cuidar a sus hijas o sus hijos.

Obligan a las personas con discapacidad a operarse para no poder tener hijas o hijos o las obligan a abortar.

La información sobre prácticas médicas y derechos no es accesible o la información es engañosa.

Se exigen requisitos innecesarios en las consultas médicas. Por ejemplo, la presencia de terceras personas en las consultas sobre embarazo.

Las personas del entorno no colaboran para eliminar las barreras de comunicación para explicar situaciones de sus hijos o hijas.

Las personas del entorno toman decisiones sin consultar o sin permiso de las personas con discapacidad.

Las personas del entorno evitan la comunicación con el padre o madre con discapacidad.

Imponen tutores o tutoras para sus hijas o hijos. Este es un ejemplo de violencia institucional.

- Son hipersexuadas
- No pueden dominar sus instintos sexuales y pueden ser abusadores o abusadoras.

Se dan medicamentos para controlar su sexualidad «irrefrenable».

Aislamiento y sedaciones.

Prohíben prácticas sexuales en las instituciones donde viven personas con discapacidad.

Desconfianza en las personas que se acercan y empiezan a tener afectos con la persona con discapacidad.

Fuente: Elaboración propia sobre la Guía de derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad orientada a profesionales de ANDIS (sin fecha).

Si bien estos mitos y estereotipos vulneran derechos, el nuevo modelo social y de derechos humanos de la discapacidad y el pleno reconocimiento de la capacidad para todas las personas nos ubica en un escenario favorable para reconocer y abordar las violencias, las limitaciones injustificadas y los abusos que enfrentan en este ámbito, particularmente mujeres y LGBTI+.



Por ejemplo, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad dio un paso muy importante al abandonar el modelo médico-asistencial y adherir al modelo de derechos humanos. De este modo, cubre una serie de aspectos vinculados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, los cuales obligan a los países a:

- **Respetar el derecho a decidir libremente y de manera responsable el número de hijos o hijas que se quieren tener y el tiempo que debe transcurrir entre un nacimiento y otro.**

- **Respetar el derecho de acceder a la información y educación sobre reproducción y planificación familiar de acuerdo con la edad de la persona.**

- **Respetar la privacidad de la información personal sobre la salud y la rehabilitación de las personas con discapacidad.**

- **Ofrecer a las personas con discapacidad programas y atención de la salud de la misma variedad y calidad que**

a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva.

- **Asegurar el acceso de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público.**

- **Tomar medidas para proteger a las personas con discapacidad, tanto dentro como fuera del hogar contra todas las formas de explotación, violencia y abuso.**

- **Adoptar medidas inmediatas y efectivas para luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las malas prácticas sobre el género o la edad de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de su vida.**

Recomendaciones de expertas y expertos

Expertas y expertos en estos temas en todo el mundo que supervisan la aplicación de la CEDAW y de la Convención de las personas con discapacidad escribieron varias recomendaciones para ofrecer mejores soluciones a la violencia de género contra las personas con discapacidad. Las recomendaciones principales están en los documentos que se llaman:

1. Observación General N° 3 del Comité DPD de 2016.

2. Observaciones Finales del Comité DPD de 2012.

3. Recomendación General N° 19 del Comité de la CEDAW.

1. Observación General N° 3 del Comité DPD

Es un documento de las Naciones Unidas de 2016 que indica que todas las mujeres con discapacidad tienen que poder ejercer su capacidad jurídica para tomar sus propias decisiones sobre la atención médica o el tratamiento terapéutico. Pueden elegir los apoyos que necesiten. Esto significa que todas las mujeres con discapacidad pueden:

- Decidir si conservar su fertilidad y su autonomía reproductiva.
-

- Ejercer su derecho a decidir el número y cantidad de hijas o hijos.
-

- Dar su consentimiento y aceptar una declaración de paternidad.
-

- Ejercer su derecho a tener relaciones sexuales.

La limitación de la capacidad jurídica puede facilitar intervenciones forzadas como:

- la esterilización
-

- el aborto
-

- la anticoncepción
-

- la mutilación genital femenina
-

- las operaciones o los tratamientos en niños intersexuales
-

- la internación forzosa en instituciones de salud.

2. Observaciones Finales del Comité DPD

Es un documento de las Naciones Unidas especial para la Argentina. Los expertos revisaron la situación en la Argentina y se preocuparon. En ese momento sucedían en la Argentina prácticas de esterilización de personas con discapacidad sin su consentimiento. Por eso, recomendó a la Argentina:

- **Modificar el artículo 3 de la Ley N° 26130 de Régimen para las Intervenciones de Contracepción Quirúrgica.**
- **Dar los apoyos necesarios a las mujeres con capacidad limitada para que puedan dar su consentimiento informado para interrumpir un embarazo u operarse para no tener hijos o hijas.**
- **Impedir que las madres con discapacidad atraviesen situaciones de discriminación jurídica por considerar erróneamente que no son madres responsables o que no pueden ocuparse de sus hijos o hijas.**

- **Evitar que las madres con discapacidad pierdan el contacto y la custodia de sus hijos o hijas por estereotipos de género o discapacidad y, por lo tanto, esos niños y niñas queden en adopción o vivan en una institución.**

3. Recomendación General N° 19 del Comité de la CEDAW

Es un documento de las Naciones Unidas que indica que la esterilización y el aborto forzados perjudican la salud física y mental de las mujeres y violan su derecho a elegir cuándo y cuántos hijos o hijas tener. Por eso, recomienda a los países a tomar medidas que eviten estas situaciones que violan derechos reproductivos.

El apoyo en la toma de decisiones es fundamental para terminar con la discriminación y la negación de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad.

Esto incluye apoyar las decisiones sobre su sexualidad y reproducción.

También, hay que tomar medidas urgentes para terminar con los estereotipos de género. Estos estereotipos impactan negativamente en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad.

Violencia doméstica

Las formas más comunes en que se manifiesta la violencia doméstica son:

- **violencia física.**

- **violencia psicológica.**

- **violencia sexual.**

Además de estas violencias las mujeres con discapacidad enfrentan otras violencias domésticas como:

- **aislamiento y exclusión.**

- **falta de cuidados básicos y de alimentación.**

- **sobredosis de medicamentos.**

Estas violencias son más comunes en mujeres con discapacidad intelectual o psicosocial y las que tienen limitaciones importantes y suelen ser ejercidas por sus parejas y exparejas. Esto se da por las creencias estigmatizadas, presentes en el imaginario social, sobre las mujeres con discapacidad. Por ejemplo, que:

- **Deben ser objeto de compasión, cuidado y dependencia.**
-

- **Son incapaces de tener o dar opiniones.**
-

- **No tienen capacidad para hacer una denuncia.**

Las situaciones de violencia doméstica pueden aumentar el número de internaciones y agravar la discapacidad o aumentar el riesgo de suicidio. La marginalidad, la falta de datos y de estrategias hacen que estos temas sean difíciles de solucionar. Para peor, la violencia doméstica suele mantenerse en secreto en la familia. En general, no se hacen denuncias de violencia doméstica por miedo a generar más violencia, para proteger la privacidad familiar e incluso para proteger el «honor sexual».

A raíz de este panorama, hay varias recomendaciones para dar mejores soluciones a este problema.

Recomendaciones de personas expertas

Las recomendaciones principales están en los siguientes documentos:

1. **Normas Uniformes de Naciones Unidas sobre la Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad de 1993.**
-

2. Artículo 16 de la CDPD de 2007.

3. Informe mundial sobre la Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial, de 2011.

4. Comité de personas con discapacidad de las Naciones Unidas.

1. Normas Uniformes de Naciones Unidas sobre la Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad

Estas normas reconocen en la regla 9 que:

Las personas con discapacidad y sus familias necesitan información sobre cómo evitar el abuso sexual y otras formas de abuso.

Las personas con discapacidad son más vulnerables al abuso

en la familia, la comunidad e instituciones.

Las personas con discapacidad necesitan aprender a evitar el abuso, reconocer cuando el abuso ocurre, avisar y pedir ayuda.

2. Artículo 16 de la Convención

El artículo 16 obliga a los países a proteger a las personas con discapacidad contra todas las formas de explotación, violencia y abuso en su hogar y fuera de él.

3. Informe Mundial sobre la Discapacidad

Este informe explica que los países tienen que pensar acciones para que las personas con discapacidad vivan mejor, crezcan y mejoren.

4. Comité de las personas con Discapacidad de las Naciones Unidas

El comité explica que los países tienen la obligación de tomar medidas para proteger a las mujeres y LGBTI+ con discapacidad de la violencia ejercida por personas o agentes privados. En este sentido es obligación:

- **escuchar las denuncias.**

 - **evitar la violencia o las violaciones de los derechos humanos.**

 - **proteger a las personas en situación de violencia de género y a los testigos de violaciones.**
- **investigar, hacer juicio y castigar a los responsables.**

 - **reparar situaciones en las que hubo violaciones de derechos humanos.**

Las personas con discapacidad enfrentan situaciones de violencia doméstica, como violencia física, psicológica y sexual y además otras formas de violencia basadas en su discapacidad y en creencias estigmatizadas y erróneas.

La falta de información y accesibilidad a servicios adecuados de atención las expone a violencias de género por períodos más largos y con consecuencias más extensas.

La detección oportuna y el abordaje adecuado de estos casos es fundamental para terminar con la violencia en estos ámbitos.

Violencia institucional

La violencia institucional significa discriminar y maltratar a mujeres y LGTBI+ con discapacidad cuando concurren a un lugar en busca de asistencia. Por ejemplo: establecimientos de salud, oficinas del gobierno, policía o fuerzas de seguridad.

Este tipo de violencia se observa en parte por los estereotipos que infantilizan a las mujeres y LGTBI+ con discapacidad y ponen en tela de juicio su capacidad para tomar decisiones, también por creer que las mujeres y LGTBI+ con discapacidad son asexuales o sexualmente hiperactivas y otras creencias erróneas.

Se ha documentado ampliamente que la institucionalización puede hacer que las personas con discapacidad estén más expuestas a la violencia y a situaciones de abuso sexual, en especial las mujeres y LGTBI+ con discapacidad.

Ejemplos de violencia institucional

- **Prohibir la movilidad personal y el acceso a los servicios.**
- **Sacar o destruir elementos de accesibilidad, como rampas, bastones blancos, sillas de ruedas.**
- **Negarse a ayudar a la persona en actividades cotidianas,**

como bañarse, gestionar la menstruación, vestirse y comer.

- **No dar alimentos o agua o amenazar de hacerlo.**
- **Intimidar, agredir verbalmente y ridiculizar a la persona por tener una discapacidad.**
- **Lastimar o amenazar de causar daño.**
- **Matar o llevarse a animales domésticos o perros de asistencia o destruir objetos.**
- **Manipular psicológicamente.**
- **Prohibir el contacto con familiares, amigos, amigas u otras personas.**

Recomendaciones

Las recomendaciones principales están en los siguientes documentos:

1. **Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones**

Unidas para los Derechos Humanos de 2014.

2. Informe del Comité de las Personas con Discapacidad de 2016.

3. Informe del Relator especial de Naciones Unidas sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de 2008.

4. Investigación conjunta del Centro de Estudios Legales y Sociales, la Comisión por la Memoria y el Movimiento por la Desmanicomialización de 2017.

5. Ley N°26 657 de Salud Mental en Argentina.

6. Resolución 3/2019 del Órgano de Revisión de Salud Mental de la Nación.

1. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos



Alertaron que hay más riesgo de violencia y situaciones de abuso en el caso de personas con discapacidad internadas sin contacto de su entorno, familia y amigos o amigas. Las mujeres con discapacidad intelectual o psicosocial que están internadas en establecimientos de salud atraviesan más situaciones de violencia, maltratos y abusos que las que no están internadas.

También tienen más riesgo de ser víctimas de delitos de explotación como trata de personas. Para reducir el riesgo de violencia y abuso, recomienda:

- **Aumentar el control público.**
- **Mejorar la comunicación para que sea accesible.**
- **Intentar reducir el miedo de denunciar los abusos.**

2. Informe del Comité de las Personas con Discapacidad



El comité ha alertado sobre la violencia contra mujeres con discapacidad intelectual o psicosocial que están internadas. Algunas formas de violencia que atraviesan las mujeres internadas son:

- **ser desvestidas por personal masculino sin su consentimiento.**
- **estar obligadas a tomar medicación psiquiátrica o más de la necesaria.**

Cuando esto sucede, pueden contar o recordar menos la violencia sexual que vivieron. Además, las personas agresoras saben que hay poco riesgo de ser descubiertas o castigadas. Esto es así porque las mujeres y LGBTI+ con discapacidad no tienen muchas formas de pedir justicia, no saben cómo hacerlo o no tienen acceso a líneas telefónicas de ayuda o a otras formas de apoyo para denunciar esas violaciones.

3. Informe del Relator especial de Naciones Unidas sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

El Relator Especial de Naciones Unidas señaló la gravedad de la situación de las personas con discapacidad en las instituciones de salud. Su situación suele ser invisible y no es reconocida como tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.

4. Investigación conjunta del Centro de Estudios Legales y Sociales, la Comisión por la Memoria y el Movimiento por la Desmanicomialización

Esta investigación arroja datos de esta modalidad de violencia en instituciones de salud mental de nuestro país. Por eso, recomienda a los equipos de salud evaluar los múltiples tipos de violencia que han enfrentado muchas mujeres antes de ingresar al hospital.

5. Ley N°26 657 de Salud Mental en Argentina

Esta ley prohíbe las internaciones sin permiso de una persona salvo que esa persona tenga riesgo de lastimarse o lastimar a terceros. También esta ley establece medidas de protección como:

- **revisar las limitaciones de capacidad de las personas.**
- **revisar los casos de internación sin permiso.**
- **castigos a los responsables si no piden los permisos a las personas con discapacidad intelectual o psicosocial.**

6. Resolución 3/2019 del Órgano de Revisión de Salud Mental de la Nación

Esta resolución recomienda a los gobiernos del país y de todas las provincias y a la justicia que garanticen el derecho a ejercer la maternidad de las personas con discapacidad intelectual que están internadas y em-

barazadas. También recomienda garantizar a las personas con discapacidad intelectual la posibilidad de relacionarse con sus hijos o hijas y de tomar decisiones sobre su crianza.

La violencia institucional se da cuando en una institución pública o privada:

- **profesionales de la salud**
- **funcionarios o funcionarias públicos**
- **terapeutas**
- **cuidadoras o cuidadores profesionales maltratan a una persona con discapacidad.**

Muchas veces estas violencias pueden considerarse como torturas y tratos inhumanos.

Los países están obligados a proteger a las personas contra este tipo de violencia, sancionar a los responsables y evitar que estas violencias continúen.

⋮ CAPÍTULO

4

Barreras

Las mujeres y LGBTI+ que además tienen alguna discapacidad tienen que enfrentar en su vida diaria muchas barreras. Las barreras son obstáculos que impiden el ejercicio de los derechos para tener una plena inclusión, el control de sus propias vidas o tomar decisiones por sí mismas.

Estas barreras empeoran la posibilidad de las mujeres y LGBTI+ con discapacidad de evitar situaciones de violencia de género o acceder a la justicia en caso de violencia.

Las barreras más frecuentes que impiden el ejercicio de sus derechos en igualdad de condiciones con las demás personas son:

-
- **barreras actitudinales**
 - **barreras de accesibilidad**
 - barreras físicas
 - barreras de comunicación
 - barreras informativas



Barreras actitudinales

Las barreras actitudinales son aquellas conductas, palabras, frases, sentimientos, ideas, estigmas, que impiden u obstaculizan el acceso en condiciones de igualdad de las personas a los espacios, objetos, servicios y, en general, a las posibilidades que ofrece la sociedad. Estas barreras existen en toda la sociedad porque todavía muchas personas no conocen las necesidades y derechos de las personas con discapacidad y, además, tienen ideas equivocadas, prejuicios y estereotipos sobre ellas. Estos prejuicios también se observan en el trato que reciben las personas con discapacidad en los servicios de atención y en el trato por parte de personas de apoyo.

En general, estos prejuicios e ideas se observan con mayor frecuencia en el trato hacia las personas con discapacidad intelectual o discapacidad psicosocial. Por ejemplo:

- **Creen que son incapaces de tomar sus propias decisiones. Entonces, otras personas deciden por ellas sin consultarles ni pedirles permiso.**

- **Consideran que no pueden experimentar situaciones de violencia de género.**

- **Piensan que no pueden tener «relaciones normales».**

- **Consideran que no pueden tener hijas o hijos porque son incapaces de su crianza.**

- **Creen que son personas asexuadas que no están interesadas o son incapaces de tener relaciones sexuales o que son indeseadas sexualmente, entonces no les dan información ni educación sexual.**

- **Piensan que son hipersexuadas y no pueden dominar sus «instintos sexuales», entonces las medican o aíslan.**

Estos prejuicios son barreras actitudinales que impiden el libre ejercicio de sus derechos. Además, por estos prejuicios, mujeres y niñas con discapacidad corren un mayor riesgo de enfrentar situaciones de violencia de género, tales como violencia doméstica, abusos sexuales, esterilizaciones, anticoncepción o abortos forzados, entre otros.

Una de las barreras actitudinales más importantes que afecta el derecho a tener una familia es la idea equivocada de que las personas con discapacidad no pueden cuidar bien a sus hijos o hijas. Por ejemplo, un informe

del 2012 de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias de Naciones Unidas explica que muchas mujeres con discapacidad que son madres se quedan en una relación abusiva por miedo a perder a sus hijos o hijas porque es muy frecuente que los servicios sociales y de justicia consideren el «interés superior» de las infancias por sobre los derechos de ejercer la maternidad de las mujeres con discapacidad.

También estas barreras actitudinales se observan en el ámbito de la salud, donde todavía persiste una fuerte «presunción de incapacidad» (esta «presunción de incapacidad» se remonta al viejo «modelo de sustitución de voluntad»). Se suele creer entonces que, por el hecho de tener una discapacidad, la persona es incapaz de tomar sus propias decisiones. Por este motivo, curadoras y curadores, miembros de la familia, profesionales de la salud toman las decisiones sanitarias en nombre de la persona con discapacidad, en violación de su derecho a ejercer su capacidad jurídica y brindar su consentimiento informado en igualdad de condiciones con las demás personas.

Barreras de accesibilidad

Las barreras de accesibilidad impiden o limitan el acceso a los servicios y pueden ser:

1. físicas
2. comunicacionales
3. informativas

Barreras físicas

Son barreras que dificultan o impiden a la persona desplazarse o acceder a los servicios porque son inaccesibles o porque faltan adaptaciones.

Ejemplos:



- Falta de rampas, ascensores o pasillos amplios.
- Mostradores demasiado altos.
- Camillas no regulables.
- Probadores sin espacio suficiente.



- Pasillos o calles con obstáculos como macetas, carteles, mesas y sillas.

Barreras comunicacionales

Estas barreras aparecen cuando una persona no puede comunicarse con otras personas.

Ejemplos:



- Faltan intérpretes de lengua de señas.

- Faltan objetos de apoyo a la comunicación:
 - Computadoras y tablets con programas que sirven para comunicarse sin hablar.
 - Recursos tecnológicos como los comunicadores de habla artificial.



- Faltan objetos de apoyo a la comunicación como:
 - comunicadores de voz
 - formatos aumentativos



- Faltan personas de apoyo que faciliten la comunicación.

- Faltan objetos de apoyo a la comunicación como:
 - comunicadores de voz

Barreras informativas

Estas barreras se dan cuando la información no es accesible. Las barreras informativas aparecen cuando falta:

- Información adaptada a distintas formas de lectura o medios audiovisuales.

- Información sobre las necesidades específicas de las personas con discapacidad.

Ejemplos:



- Faltan carteles en braille

- Faltan materiales audiovisuales con audiodescripción.



- Faltan intérpretes de lengua de señas.

-
- Faltan materiales audiovisuales con subtítulos o en lengua de señas.



- Falta información en lenguaje claro y en lectura fácil.

-
- Falta información con pictogramas fáciles de entender

Todas estas barreras empeoran las posibilidades de las personas con discapacidad de acceder a los mismos derechos que las demás personas y lo que es peor hace que se vean expulsadas de los servicios de atención.

Barreras sobre violencias de género

Las barreras que enfrentan las personas con discapacidad dificultan el acceso a información sobre violencias de género, como así también a la posibilidad de hacer denuncias o pedir protección o justicia.

A continuación, damos algunos ejemplos de barreras específicas que enfrentan a diario mujeres, LGBTI+ y jóvenes con discapacidad.

Barreras actitudinales

1. Naturalización de las violencias de género, lo que dificulta su identificación como tal.

2. Miedo a denunciar o dejar a su agresor por las consecuencias que esto le podría traer, por ejemplo:

- perder la custodia de sus hijas o hijos.
- perder la atención o asistencia que necesita si no tiene recursos suficientes.
- quedar internada y luego al salir no tener dónde vivir.

3. Prejuicios. Las mujeres y jóvenes con discapacidad psicosocial pueden ser excluidas debido a la percepción de que pueden ser peligrosas o problemáticas en un entorno comunitario.

4. Discriminación. Muchos hogares y refugios no aceptan travestis, trans, no binaries o gays.

5. Invisibilización. Falta de capacitación y entrenamiento necesario para las personas que atienden y asisten en los casos de violencia de género, como trabajadoras y trabajadores sociales, psicólogas y psicólogos, abogadas y abogados, médicas y médicos.

Barreras de accesibilidad

En espacios de protección de personas en situación de violencia de género

Barreras físicas

Los hogares y refugios para alojar y atender a mujeres y LGBTI+ que atraviesan violencia doméstica y/o sexual:

- Son inaccesibles.
- No ofrecen ajustes razonables para quienes tienen discapacidad.
- No aceptan la entrada de animales, entonces las personas que necesitan perros guía no pueden quedarse en esos lugares.

Barreras informativas

Falta información accesible sobre derechos, educación sexual integral y servicios de atención disponibles, como, por ejemplo, información sobre hogares y refugios.

Barreras para acceder a la justicia

En la administración de justicia también existen barreras actitudinales y de accesibilidad —físicas, comunicacionales e informativas—. Estas barreras dificultan que las mujeres, LGBTI+ y jóvenes con discapacidad puedan denunciar violencias, pedir protección o reclamar justicia. Por esta razón, **las violencias son raramente denunciadas**.

Barreras de accesibilidad

En comisarías, servicios de atención y tribunales

Barreras físicas

- La mayoría son inaccesibles físicamente.

Barreras comunicacionales

- No tienen personas capacitadas ni adaptaciones tecnológicas para asegurar que las personas con discapacidad puedan comunicarse de manera adecuada para hacer sus

denuncias, como:

- Intérpretes de lengua de señas para personas sordas.
- Formas alternativas de

comunicación para personas con discapacidad intelectual.

- Y otros servicios para facilitar la comunicación entre la persona y las proveedoras y los proveedores de estos servicios.

-
- Falta de accesibilidad de los dispositivos que brindan servicios de acompañamiento.
-

Barreras informativas

- La información sobre los derechos y los procesos judiciales no está en formatos accesibles como braille, lectura fácil o audio.
-

Barreras actitudinales

- Negación o limitaciones a la capacidad jurídica. Muchos procesos judiciales no toman en cuenta los testimonios de las mujeres y LGBTI+ con

discapacidad.

Esto sucede por los prejuicios y estereotipos que tienen sobre las personas con discapacidad

Por ejemplo:

- que no son testigos creíbles o confiables.
- que las personas ciegas no pueden describir cómo pasaron las cosas.
- que las personas con discapacidad intelectual o psicosocial no entienden la importancia del juicio y no se puede confiar en lo que dicen.

A veces, estos prejuicios y estereotipos se reproducen en los procesos judiciales y son utilizados en su contra en las audiencias de divorcio o en los juicios por el cuidado personal de sus hijas e hijos.

Las mujeres y LGBTI+ con discapacidad tienen **miedo** de que estas ideas equivocadas se usen en su contra. Y entonces **no denuncian la violencia que viven a diario.**

Barreras informativas

- Los costos de la contratación de un abogado o abogada, el transporte y las tasas de justicia son una barrera para acceder a la justicia. Esto sucede cuando las mujeres y LGBTI+ con discapacidad dependen económicamente de sus agresores.

⋮ CAPÍTULO

5

**Buenas prácticas en la
atención de
personas con
discapacidad
víctimas de
violencia
de género**

Los servicios de atención de situaciones de violencia de género tienen que ser accesibles y ofrecer un trato respetuoso. Para eso es necesario adoptar medidas urgentes para mejorar:

- **La intervención de profesionales.**

- **La formación y conducta del personal de atención.**

- **Las asignaciones presupuestarias para poder:**
 - **adaptar la infraestructura externa e interna de los edificios.**
 - **la información necesaria en un lenguaje claro y fácil.**
 - **formatos aumentativos o alternativos de comunicación.**

A continuación, presentamos una serie de buenas prácticas que pueden contribuir a mejorar el trato en la atención y en la accesibilidad general de los servicios, la comunicación y la información.

Terminología adecuada

Es importante conocer las palabras adecuadas cuando hablamos sobre temas de discapacidad. Siempre es importante focalizar en la persona y no en su discapacidad.

| Palabras adecuadas | Palabras incorrectas |
|--|--|
| Personas con discapacidad. | Discapacitado, personas con necesidades especiales, personas con capacidades diferentes incapacitada o incapacitado, deficiente. |
| Persona con discapacidad física Persona con discapacidad motora o motriz | Inválido o inválida, lisiado o lisiada, minusválido o minusválida, cojo o coja, paralítico o paralítica |
| Persona con discapacidad visual o persona ciega | la ciega o el ciego, no vidente, invidente |
| Persona con discapacidad auditiva o persona sorda | No oyente, la sorda o el sordo, sordomudo o sordito |
| Persona con discapacidad intelectual Persona con síndrome de Down | Mogólico o mogólica, deficiente, retrasado o retrasada, débil mental |
| Persona con discapacidad mental Persona con trastorno mental grave Persona que tiene esquizofrenia | Loco o loca, demente o bipolar, psicópata, esquizofrénico, desequilibrado, trastornado |
| tiene una discapacidad | sufre una discapacidad padece una discapacidad les afecta una discapacidad |

Tampoco recomendamos usar diminutivos porque infantilizan a la persona.

razonables que necesita y pide una persona con discapacidad.

Servicio de atención inclusivo

Un servicio de atención inclusivo ofrece calidad e igualdad de condiciones para todas las personas, con o sin discapacidad. También ofrece los ajustes

La Agencia Nacional de Discapacidad en 2019 propuso estas acciones que contribuyen a generar las condiciones para lograr un servicio de atención inclusivo y mejorar mucho la calidad de trato y atención de personas con discapacidad.

Acciones para una atención inclusiva y de calidad

Tener protocolos de atención que incluyan los conceptos de inclusión y accesibilidad universal.

Identificar las barreras de acceso de cualquier tipo:

- físicas
 - tecnológica
 - actitudinales
 - comunicacionales
-

Asegurar que las personas con discapacidad puedan comunicarse con quien presta el servicio.

Capacitar al personal que trabaja en la atención a la ciudadanía.

Pensar un plan de mejora en la atención ciudadana para poder diagnosticar cuáles son las barreras de acceso a la información y superarlas.

Crear un sistema de comunicación inclusivo con formularios, instructivos y encuestas en formatos accesibles.

Brindar la información en varios canales y formatos accesibles:

- escrito en tinta o en braille
 - audio
 - electrónico
 - lenguaje claro y lectura fácil
 - formatos aumentativos y alternativos.
-

Organizar la información en un mismo lugar para evitar que las personas tengan que moverse dentro del edificio.

Hacer encuestas y reuniones periódicas para verificar las acciones implementadas y mejorar siempre los servicios de atención.

Trato digno en la atención

Un trato digno en la atención de personas con discapacidad en situación de violencia de género cumple con ciertas pautas relacionadas con:

1. el espacio de atención
2. la actitud frente a la persona
3. la información a recabar y a dar
4. las derivaciones a otros organismos.

Además de estas pautas también debemos considerar las violencias específicas que atraviesan las mujeres y LGBTI+ con discapacidad y las barreras que suelen enfrentar, tal como vimos en los capítulos 3 y 4 de esta Guía.

1. Espacio de atención

- Identificar el grado de accesibilidad del lugar de trabajo. No naturalizar ni justificar la falta de accesibilidad.
- Detectar cosas que puedan reducir la accesibilidad o la seguridad del lugar.
- Tener un espacio tranquilo para asegurar que lo que se diga en el encuentro sea confidencial y que la persona esté segura.
- No ocupar espacios accesibles con objetos que pueden ser obstáculos. Por ejemplo: el paso a los baños tiene que estar libre. Siempre los espacios de tránsito deben estar disponibles y en condiciones.

2. Actitud frente a casos de violencia de género

Antes de la consulta

- Evitar que tenga que esperar mucho antes de ser atendida.
- Cuando la persona está acompañada preguntarle si quiere entrar sola a la consulta. Si la persona entra acompañada, siempre hablarle directamente a la persona y no a su acompañante para favorecer el vínculo, la autonomía y la escucha.
- Determinar qué tipo de discapacidad tiene la persona antes de llamarla.

Por ejemplo, si es una persona sorda no la debemos llamar en voz alta. Tenemos que acercarnos a la persona para informarle su turno o usar un formato visual.

Durante la consulta

- Al iniciar la consulta, hacer preguntas abiertas del tipo:
 - ¿En qué puedo ayudarte?
 - ¿Qué necesitas?
- Estas preguntas permiten que la persona hable sobre su necesidad.
- Evitar tocar las ayudas técnicas como prótesis, sillas, bastones. Estas ayudas son parte del espacio corporal de la persona
- Preguntar a la persona si necesita asistencia y de qué tipo. No imponer la ayuda.

2. Actitud frente a casos de violencia de género

- Escuchar en forma atenta, activa y tratando de comprender a la persona. Cuando sea necesario dedicarle más tiempo a la consulta. Esto permite crear un ambiente de confianza y respeto y que la persona se sienta escuchada y comprendida.
- Utilizar un lenguaje sencillo con palabras fáciles, directas y claras.
- Respetar los tiempos de la persona.
- No hablar más alto ni más despacio.
- Evitar actitudes sobreprotectoras.
- No subestimar ni infantilizar.
- Evitar hacer juicios de valor.
- Evitar culpabilizar a la persona.
- No dar por sentado que la persona sabe lo que quiere o siente lo que es mejor para ella.
- En caso de tener dudas, preguntarle a la persona que está siendo atendida o asesorarse con equipos, organizaciones, oficinas o expertas y expertos.

Muchas veces otras personas con discapacidad pueden colaborar. Estas consultas no deben demorar la prestación del servicio. Tampoco deben ser un obstáculo para la debida atención.

2. Actitud frente a casos de violencia de género

- Apoyar a la persona y asistirle en sus decisiones.
- Cuidar su intimidad y asegurar la confidencialidad de los datos que cuente.
- Creer lo que cuenta.
No importa la forma en que comunica los acontecimientos.

Después de la consulta

- Arreglar reuniones con horarios que tengan en cuenta el transporte y el desplazamiento de la persona.
- Ser flexible.
Muchas personas con discapacidad tienen largas rutinas cotidianas dificultades o imposibilidad para moverse por la falta de accesibilidad del transporte o la falta o falencia de asistencia personal.
También, la persona puede tener una crisis o haber vivido situaciones traumáticas en otros espacios de atención.

La información que dan las personas que van a los servicios siempre es voluntaria. Sin embargo, para ofrecer un buen servicio es importante conocer:

3. Información

Información a conseguir

- Tipo y grado de discapacidad.
- Si tiene Certificado Único de Discapacidad (CUD) y diagnóstico.
- Situación habitacional y de convivencia.
- Si tiene hijas o hijos:
Cuántos y de qué edades.
Si tiene personas a su cargo.
- Si tiene una red de apoyo.
- Si recibe programas sociales.
- Cobertura de salud.
- Si recibe pensión u otro tipo de apoyo económico.
- Si recibe atención médica y de qué tipo.
Por ejemplo, asistencia psicológica.
- Situación ocupacional: trabajo, estudios, asistencia a centro de día, internación.

3. Información

Información a dar

- Información accesible:

Cuando no es accesible hay que leer y explicar la información todas las veces que sean necesarias.

- Información concreta y simple:

según el tipo de discapacidad de la persona.

- Información sobre:

- derechos
- procesos judiciales posibles
- funcionamiento de la justicia y
- medios para comunicarse

El objetivo es que conozca y entienda qué hacer y qué esperar. Se debe evitar la revictimización.

- Información sobre lugares que dan apoyo y consejo a:

- personas en situación de violencia de género
- personas con discapacidad.

4. Derivaciones

- Acompañar siempre a la persona en su derivación cuando tiene dificultades para comunicarse.
- Transmitir al organismo al que la persona es derivada el tipo de discapacidad y las necesidades específicas.
- Evitar que la persona repita su historia en cada lugar de atención al que la mandan.

Se llama revictimización cuando una persona tiene que contar todo otra vez.

- Asegurar que la persona que decide hacer una denuncia tenga en todo momento el apoyo emocional que necesita.
- También conversar con la persona sobre lo que espera qué va a suceder luego de hacer la denuncia.

Buenas prácticas de acuerdo con el tipo de discapacidad

Cada persona con discapacidad y en situación de violencia de género que solicita atención, asesoramiento o contención **tiene necesidades diferentes**, ya sea por su discapacidad o por necesidades personales. Por este motivo, quienes atienden a la ciudadanía deben dar una respuesta integral según estas necesidades.

Siempre conviene preguntar directamente a la persona cuál es la discapacidad que tiene y cuáles son sus necesidades puntuales para poder implementar acciones específicas y adoptar actitudes inclusivas. Las buenas prácticas señalan la importancia de implementar y adoptar las siguientes acciones y actitudes inclusivas.



Personas ciegas o con baja visión

- La persona encargada de la atención debe identificarse al iniciar la conversación.
- Si alguien más entra en la sala o la abandona debe identificar a esa persona.
- Preguntar siempre si la persona quiere sentarse. Si acepta, colocar la mano de la persona sobre el respaldo de la silla para que pueda ubicarse y sentarse sola.

- Decir siempre primero lo que se va a hacer.
- Ofrecer el tacto de objetos para describir las cosas.
- Si se ofrece o se indica alguna cosa decirle de qué se trata.
- Situar a la persona en el tiempo.
- Hablarle y prestar atención.
A pesar de que la persona no pueda ver se da cuenta si no le prestan atención o si mientras le hablan están mirando en otra dirección.
Las personas ciegas perciben de dónde viene la voz.
- Informar en qué lugar exacto se encuentra lo indicado.
- Utilizar palabras como: izquierda, derecha, adelante, atrás.
Evitar palabras como: acá, allá, o el uso de señas.
- Ubicarse siempre en un lugar visible. La persona puede tener baja visión.
- Tocar su brazo o manos si dudamos de que la persona pueda o no oírnos.
- No salir de la habitación sin anunciarlo.
- Al acompañar a la persona, ofrecer que se tome de su brazo u hombro.
- Si se necesita su firma, poner una plantilla o regla en el lugar donde deba hacerlo.
- Si está con un perro guía, no tocarlo.

Tampoco tocar el bastón.

- No desconfiar de su relato por pensar que no pudo ver la situación que cuenta.



Personas sordas o con discapacidad auditiva

Las recomendaciones varían según si la persona usa la lengua de señas argentina (LSA) o se comunica oralmente.



Personas que usan la LSA

- Ofrecer un ambiente accesible.

Averiguar en organismos locales la disponibilidad de intérpretes de LSA o mediadoras y mediadores sordos.

Si no hay intérprete disponible, muchas veces un familiar o persona cercana sabe LSA y puede ayudar.

La persona sorda tiene que estar de acuerdo con este tipo de asistencia.

- Usar un lenguaje sencillo y hablar despacio si el intérprete o mediador es sordo para favorecer la interpretación.

Dentro de la comunidad sorda, las personas tienen diferentes niveles de conocimiento de LSA. En los casos de violencia de género, las personas sordas necesitan poder nombrar las situaciones de maltrato para reco-

nocerlas. Algunos de los términos sobre violencias aún no tienen una seña en LSA. Por eso, es importante explicar los conceptos que todavía pueden no tener señas.

- No asumir que la persona sorda entiende el significado de todas las palabras y conceptos que se interpretan en LSA. El equipo debe controlar que todas las personas hablen de lo mismo y que se entiendan.

- Para comunicarse con la persona usar SMS, email, WhatsApp o también videollamadas, ya que no todas las personas entienden los textos escritos.

- En caso de necesitar algún documento impreso, verificar que sea comprensible.

Las personas sordas pueden presentar dificultades de comprensión lectora.

- Facilitar la lectura labial.

Hablar de cerca, de frente, a su altura y con el rostro suficientemente iluminado.

Evitar poner manos o cualquier objeto delante de la cara.

- Empezar a hablar solo cuando la persona está mirando.

Llamar su atención tocándole el hombro suavemente o haciendo una señal discreta en su espacio visual.

- Evitar ambientes ruidosos.

- Hablar naturalmente. Ni muy rápido ni muy despacio. Modular bien sin exagerar ni gritar.

- Utilizar gestos o lenguaje escrito.

Recordar que muchas personas sordas no manejan el lenguaje escrito o la lengua de señas argentina.

- Pedir a la persona estrategias para mejorar la comunicación.

Por ejemplo, hablar hacia el oído y moverse a una zona con buena luz.

- Escuchar con atención y permitir que la persona tenga suficiente tiempo para entender y responder.

- Controlar lo que se dijo o escribió.

Repetir el mensaje de forma más sencilla si no entiende.

- Informarle cifras, direcciones o nombres propios

Si pide esa información por escrito, escribirla con letra clara.



Personas con discapacidad intelectual o del desarrollo

- Hablar directamente a la persona.

No asumir que la persona no entiende o no puede comunicarse.

- Hablar claro y pausado con palabras sencillas y lenguaje de todos los días.

- Ser pacientes y flexibles.

Si la persona necesita más tiempo para hablar y contestar, no complete frases por la persona.

- Adaptar la explicación al nivel de comprensión de la persona.

Hacer breves chequeos para confirmar si la persona entendió la explicación.

Por ejemplo:

¿Podrías decir esto que te he contado con tus propias palabras?

- Ofrecer información visual y escrita en formato accesible, en lectura fácil o en pictogramas. Cuanto más clara, mejor

- No hacer demasiadas preguntas que requieran respuestas cerradas del tipo Sí y NO.

Este tipo de preguntas no facilitan información objetiva.

No sugerir la respuesta en la propia pregunta.

- Reiterar el mensaje las veces que sea necesario para asegurarse de que la persona comprendió.

- Respetar sus tiempos.

Personas con discapacidad psicosocial

- Tratar a la persona con respeto y discreción de igual forma que a las otras personas.

- Mantener una comunicación clara. Evitar confusiones y ambigüedades.

- Mostrar franqueza en la relación para evitar situaciones de tensión o rivalidad.

- Evitar discusiones. Cuando hay una situación de nerviosismo o desconcierto o si la persona eleva la voz o

se altera mantener la calma y evaluar la situación.

- Respetar sus silencios y espacio vital.
- Acompañar y apoyar a la persona sin juzgar, aun cuando no se le comprenda y aceptar las diferencias.
- Si la persona no habla de la situación vivida como una situación de violencia de género, no nombrarla como una situación de violencia de género.
- Si la persona no quiere hablar sobre esa situación, no insistir.
- Abordar el tema poco a poco en distintos encuentros. Presionar a la persona puede provocar que no vuelva a buscar ayuda.
- No culpar.
- Ser paciente.

Puede ser que la persona no pueda expresarse al mismo ritmo que piensa y eso le dificulta el nivel de expresión.



Personas con discapacidad motora o movilidad reducida

- Mantener las vías de circulación libre de objetos. Esos objetos pueden obstaculizar el paso.

- Cuando un mostrador es demasiado alto para una persona en silla de ruedas,

pasar del lado de la persona. Situarse de frente y a su misma altura para atenderla.

- Contar con una tablilla con sujetapapeles si se espera que la persona:

- complete un formulario
- asiente su firma
- necesite dar declaración.

- Ofrecer ayuda para alcanzar o levantar objetos, abrir puertas o ventanas.

- Si en el edificio o piso hay diferentes vías de circulación, asegurar que haya señales para orientar a las personas en sillas de ruedas o con movilidad reducida hacia los caminos más accesibles.

- Asegurar que el personal de seguridad y de recepción conozca las vías de circulación más accesibles dentro del edificio y sus alrededores. Asegurar también que el personal pueda brindar indicaciones precisas.

- Ajustar el paso al de las personas con movilidad reducida.

- Preguntar cómo ayudar si usted desconoce el manejo de alguna ayuda técnica (silla de ruedas, andador, teclados especiales).

Por ejemplo: Las personas que usan bastones o muletas necesitan los brazos para mantener el equilibrio.

Bibliografía

Agencia Nacional de Discapacidad (ANDIS) (2019). Protocolo de Calidad de Trato y Atención hacia personas con discapacidad y movilidad y/o comunicación reducida, en Protocolo para Calidad de Trato y Atención hacia personas con discapacidad | Argentina.gob.ar

-(sin fecha). Guía de lenguaje adecuado en temas de discapacidad, en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/manual_andis_0.pdf

-(sin fecha). Guía de derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad orientada a profesionales, en <https://www.argentina.gob.ar/andis/guia-de-derechos-sexuales-y-reproductivos>

-(2018). Plan Nacional de Discapacidad 2017-2022, en https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/plan_nacional_discapacidad_imagenes_04-2018.pdf

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) (2008). Manual del ACNUR para la Protección de Mujeres y Niñas, en https://www.acnur.org/prot/prot_mig/5c6c3a464/manual-del-acnur-para-la-proteccion-de-mujeres-y-ninas.html

-(2014). La protección internacional de las personas LGBT. Solicitudes de la condición de refugiado relacionadas con la orientación sexual y/o la identidad de género, en <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/Publicaciones/2014/9872.pdf>

Banco Mundial (2021). Contexto sobre discapacidad, en <https://www.bancomundial.org/es/topic/disability#1>

-(2019). Brief on violence against women and girls with disabilities, en <http://documents1.worldbank.org/curated/en/864511600841231218/pdf/Brief-on-Violence-Against-Women-and-Girls-with-Disabilities.pdf>

Cattáneo et. at. (marzo de 2017). Derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas con discapacidad, Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria Argentina (DELS), Ministerio de Salud de la Nación, en <https://salud.gob.ar/dels/entradas/derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos-de-las-personas-con-discapacidad>

Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS), Comisión por la Memoria (CPM), Movimiento por la Desmanicomialización en Romero (MDR) (2017). La situación de las mujeres en el hospital psiquiátrico Dr. Alejandro Korn “Melchor Romero”, en <https://www.cels.org.ar/web/wp-content/uploads/2017/11/2017-Mujeres-en-Melchor-Romero.pdf>

Centro Iberoamericano de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CIAPAT) (sin fecha). Hoja informativa sobre Discapacidad, en <http://www.ciapat.org/biblioteca/pdf/1004-Discapacidad.pdf>

Chang, Judy C., et al. (2003). Helping women with disabilities and domestic violence: Strategies, limitations, and challenges of domestic violence programs and services, *Journal of Women's Health* 12.7, 699-708.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2015). Estándares jurídicos vinculados a la igualdad de género y a los derechos de las mujeres en el sistema interamericano de derechos humanos: desarrollo y aplicación, en <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/EstandaresJuridicos.pdf>

Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) (2011). Contribución del CERMI al estudio analítico sobre violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad, en <https://www.cermi.es/es/mujeres/publicaciones/otras/20-noviembre-2011>

-(2012). Observaciones finales sobre el informe inicial de Argentina, aprobadas por el Comité en su octavo período de sesiones (17 a 28 de septiembre de 2012), en <https://undocs.org/es/CRPD/C/ARG/CO/1>

-(2014A). Observación General N° 1 (2014) Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley, en <https://undocs.org/es/CRPD/C/GC/1>

-(2014B). Observación General N° 2 (2014) Artículo 9: Accesibilidad, en <https://undocs.org/es/CRPD/C/GC/2>

-(2016). Observación General N° 3 (2016) sobre las mujeres y las niñas con discapacidad, en <https://undocs.org/es/CRPD/C/GC/3>

-(2018). Observación General N° 6 (2018) sobre la igualdad y la no discriminación, en <https://undocs.org/es/CRPD/C/GC/6>

-(2017). Informe Alternativo. Situación de las personas con discapacidad en Argentina 2013/2017, en <http://www.reidi.org.ar/Documentos/Informes/Informe-alternativo-Argentina-2017/Informe-Alternativo-Argentina.pdf>

Confederación de Adolescencia y Juventud de Iberoamérica y el Caribe (2017). Manual Plan de Atención Personalizado para víctimas de Violencia de Género. Edición con pautas de atención a mujeres con discapacidad, en <http://www.codajic.org/node/3669>

Corte Interamericana de Derechos Humanos (2016). Caso I.V. vs. Bolivia, sentencia de 30 de noviembre de 2016, en https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_329_esp.pdf

Corte Suprema de Justicia de la Nación (2018, 2019 y 2020). Oficina de la Mujer, Registro Nacional de Femicidios de la Justicia Argentina, Femicidios. Datos Estadísticos del Poder Judicial, en <https://www.csjn.gov.ar/omrecopilacion/omfemicidio/home-femicidio.html>

Experto Independiente de Naciones Unidas sobre la protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género (2019). Protección contra la violencia y la discriminación por motivos de orientación sexual o identidad de género, en <https://undocs.org/es/A/74/181>

Finsterbusch Romero, Christian (2016). La extensión de los ajustes razonables en el derecho de las personas en situación de discapacidad de acuerdo al enfoque social de derechos humanos, *Ius et Praxis*, 22(2), 227-252.

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Women Enabled International (WEI) (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, en https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Disability_Guidelines_in_Spanish.pdf

-(2018). Jóvenes con discapacidad: Estudio global sobre cómo poner fin a la violencia de género y lograr la salud y derechos sexuales y reproductivos, en <https://argentina.unfpa.org/es/publications/j%C3%B3venes-con-discapacidad-estudio-global-sobre-c%C3%B3mo-poner-fin-la-violencia-de-g%C3%A9nero-y>

Fundación CERMI Mujeres (2021). Protocolo para la atención a mujeres con discapacidad víctimas de violencia, España, en https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/Generosidad%20n.%C2%BA%2013_0.pdf

Gobierno de Colombia (2015). Guía de atención a las personas con discapacidad en el acceso a la justicia, en http://www.pactodeproductividad.com/pdf/guia_de_atencion_a_las_pcd.pdf

Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (GNUDS) (2003). Entendimiento común de las agencias de las Naciones Unidas sobre un Enfoque Basado en los Derechos Humanos para la cooperación para el Desarrollo, en <https://unsdg.un.org/es/resources/entendimiento-comun-de-las-agencias-de-las-naciones-unidas-sobre-un-enfoque-basado-en-los>

Hines, Denise A., Kathleen Malley-Morrison, and Leila B. Dutton (2020). Family violence in the United States: Defining, understanding, and combating abuse, Sage Publications.

Incluyeme.com (sin fecha), ¿Qué tipos de discapacidad existen?, en <https://www.incluyeme.com/que-tipos-de-discapacidad-existen/>

Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH) (2008). Guía de capacitación en derechos humanos de las mujeres. Tejiendo el cambio, en https://www.iidh.ed.cr/iidh/media/1496/guia_capacitacion_mujeres-2009.pdf

Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI) (2015). Sexualidad sin barreras. Derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad, en <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sexualidad-sin-barreras.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Censos (2014). Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Censo del Bicentenario. Población con dificultad o limitación permanente, en https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/PDLP_10_14.pdf

-(INDEC) (2018). Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad. Resultados definitivos 2018, en https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/estudio_discapacidad_12_18.pdf

Instituto Nacional de las Mujeres (INAM) (2017). Observatorio Nacional de Violencia contra las Mujeres, Informe sobre personas en situación de violencia y discapacidad. Violencia de Género y Discapacidad. Línea 144, en <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/violenciadegeneroydiscapacidad.pdf>

Marquez García, Luana, Ortiz Sosa, Diana, Urban, Anne-Marie (2019). Violence against Women and Girls with Disabilities: Latin America and the Caribbean. Banco Interamericano de Desarrollo, en <https://publications.iadb.org/en/violence-against-women-and-girls-disabilities-latin-america-and-caribbean>

Martínez, Almudena I., Muñoz Sánchez, Práxedes (2017). Invisibilidad de la violencia de género en mujeres con diversidad funcional, Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology, 4(1), 195-202, en <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1042>

Mikton, Christopher, Maguire, Holly, Shakespeare, Tom (2014). A systematic review of the effectiveness of interventions to prevent and respond to violence against persons with disabilities, Journal of interpersonal violence, 29(17), 3207-3226.

Minieri, Sofía (2017). Derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres con discapacidad. Aportes teóricos para una agenda de incidencia inclusiva, Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI), en http://genero.redi.org.ar/wp-content/uploads/2020/09/Derechos-sexuales-y-derechos-reproductivos-de-las-mujeres_Aportes-teoricos.pdf

Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación (2021a). Violencias por motivos de género. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Editorial Mingeneros. Disponible en: <https://editorial.mingeneros.gob.ar:8080/xmlui/handle/123456789/32>

-(2021b). Perspectiva de género y diversidad. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Editorial Mingeneros. Disponible en: <https://editorial.mingeneros.gob.ar:8080/xmlui/handle/123456789/26>

-Dirección Nacional de Asistencia Integral a las Víctimas de Violencia por Razones de Género (2019 y 2020). Informe de personas en situación de violencia de género y discapacidad - Años 2019 y 2020.

Ministerio de Salud de la Nación (2015). Resolución 65/2015. Mesa de trabajo: Nuevo Código Civil y Comercial. Lectura desde los derechos sexuales y reproductivos, Boletín Oficial del 8 de enero de 2016, en <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/255000-259999/257649/norma.htm>

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (2017). Programa de Salud Sexual y Reproductiva, Atención de la salud sexual y reproductiva de personas con discapacidad. Nota Técnica N° 8/2017, en <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/srpr/files/2017/03/NT-8-Discapacidad-y-SSR-VF-13062017.pdf>

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH) (2020). Policy Guidelines for Inclusive Sustainable Development Goals, en <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/Disability/SDG-CRPD-Resource/policy-guideline-foundations.pdf>

-(ACNUDH) (2014). Estudio temático sobre el derecho de las personas con discapacidad a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad, en <https://undocs.org/es/A/HRC/28/37>

Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1993). Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad, en <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/PersonsWithDisabilities.aspx>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). Discapacidad y salud. Datos y cifras, en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

-(2017). Centro de prensa, Nota informativa salud mental, en <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/new-report-offers-global-resource-on-using-the-law-to-improve-health>

-(2011). Informe mundial sobre la discapacidad, en https://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-06/9789240688230_spa.pdf

-(2001). Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF), en https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3562:2010-clasificacion-internacional-funcionamiento-discapacidad-salud-cif&Itemid=2561&lang=es

Órgano de Revisión de Salud Mental de la Nación (2019). Resolución 3/2019. Derechos sexuales y reproductivos. Derecho al maternaje de las mujeres y otras personas gestantes con discapacidad mental alojadas en establecimientos de salud mental, en <https://www.mpd.gov.ar/pdf/saludmental/Res%20SE%2003%202019%20Recomendacion%20Maternaje.pdf>

Peláez Narváez, A. (coord.) (2012). Manual. La transversalidad de género en las políticas públicas de discapacidad, Volumen I, CEMRI.es N° 54, Ediciones Cinca, en https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/La_transversalidad_del_genero.pdf

Palacios, Agustina (2008). El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, CERMI.es N° 36, Ediciones Cinca, en <https://www.cermi.es/sites/default/files/docs/colecciones/Elmodelosocialdediscapacidad.pdf>

-(mayo, 2016). Ponencia sobre “La configuración de los sistemas de apoyo en el contexto de la accesibilidad universal y los ajustes razonables”, Congreso internacional “Madrid sin barreras: Accesibilidad, ajustes y apoyos”, Universidad Carlos III de Madrid (Getafe), 24 y 25 de mayo 2016, en <https://silo.tips/download/congreso-internacional-madrid-sin-barreras-accesibilidad-ajustes-y-apoyos>

Programa Sordas sin Violencia (2018). Guía de recomendaciones para el acceso a la justicia de mujeres sordas víctimas de violencia de género: iniciativa Removiendo Obstáculos para el Acceso a la Justicia de Mujeres Sordas Hipoacúsicas. Programa Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/library/womens_empowerment/guia-de-recomendaciones-para-el-acceso-a-la-justicia--de-mujeres.html

-(2020). Guía para una comunicación accesible a mujeres sordas. Recomendaciones para adecuar los servicios de atención ofrecidos a través de dispositivos tecnológicos y presenciales, en <https://www.sordassinviolencia.com/Guadeatencionamujersordas.pdf>

Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad (REDI) y Rehabilitación Internacional (RI) (2010). Capacidad jurídica y acceso a la justicia: una propuesta de reforma legal desde las organizaciones de personas con discapacidad, en <https://es.calameo.com/books/0040346979bb7f8928e29>

Relator Especial de Naciones Unidas sobre la cuestión de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (2008). La tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, en <https://undocs.org/es/A/63/175>

Relatora Especial de Naciones Unidas sobre los derechos de la mujer, sus causas y consecuencias (2012). Adelanto de la mujer, en <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N12/451/23/PDF/N1245123.pdf?OpenElement>

Relatora Especial de Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad (2017). La salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y jóvenes con discapacidad, en <http://undocs.org/es/A/72/133>

-(2016). Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, en <https://undocs.org/es/A/HRC/34/58>

Romañach Cabrero, Javier (2009). Bioética al otro lado del espejo. La visión de las personas con diversidad funcional y el respeto a los derechos humanos, Diversitas Ediciones en http://www.diversocracia.org/docs/Bioetica_al_otro_lado_del_espejo_v_papel.pdf

Schalock, Robert L., Verdugo Alonso, Miguel A. (2002). Handbook on quality of life for human service practitioners. American Association on Mental Retardation.

Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Gobierno de Chile (2019). Guía de Atención a Mujeres con Discapacidad Víctimas de Violencia, en <https://www.senadis.gob.cl/descarga/i/6034/documento>

Shum, Grace M., Conde Rodríguez, Ángeles, Portillo Mayorga, Inés (2006). Mujer, discapacidad y violencia: el rostro oculto de la desigualdad. Instituto de la Mujer, en <https://www.inmujeres.gob.es/areasTematicas/estudios/serieEstudios/docs/discapacidadViolencia.pdf>.

Sociedad Argentina de Ginecología Infanto Juvenil (2019). El plan ENIA y la perspectiva de la discapacidad. Documento técnico N° 3, en <http://www.sagij.org.ar/images/discapacidad.pdf>

Women Enabled International (sin fecha). Datos sobre el derecho de las mujeres y niñas con discapacidad a vivir libres de violencia de género, en <https://womenenabled.org/wp-content/uploads/2021/06/WEI-Datos-violencia-de-genero-espanol.pdf>

Línea 144))
#estamos



Ministerio de las Mujeres,
Géneros y Diversidad
Argentina



**Iniciativa
Spotlight**

