

MANUAL CON ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA

# EL ADECUADO PROCESAMIENTO DE CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD

en el marco del Sistema Nacional  
Especializado de Justicia para la Protección  
y Sanción de la Violencia contra las Mujeres  
e Integrantes del Grupo Familiar



PERÚ

Ministerio  
de la Mujer y  
Poblaciones Vulnerables



BICENTENARIO  
PERÚ 2021

# **Manual con orientaciones técnicas para el adecuado procesamiento de casos de violencia de género en población con discapacidad en el marco del Sistema Nacional Especializado de Justicia para la Protección y Sanción de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar**

## **Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables**

Anahí Durand Guevara

**Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables**

Grecia Elena Rojas Ortiz

**Viceministra de la Mujer**

Angela Teresa Hernández Cajo

**Directora General Contra la Violencia de Género**

Luz Virginia Rojas García

**Directora de Asistencia Técnica y Promoción de Servicios**

## **Elaboración de contenidos**

Renata Anahí Bregaglio Lazarte

## **Equipo técnico**

Equipo UNFPA

Equipo DATPS - DGCVG

## **Diseño y diagramación**

Kite Studio E.I.R.L.

## **Agradecimiento**

Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

## **Editado por:**

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

Jr. Camaná 616, Lima.

1ª edición – Octubre de 2021.

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2021 – 10844.

# Tabla de contenidos

<b>Glosario</b>	4
<b>Introducción</b>	8
<b>1. Caracterización de la violencia hacia las personas con discapacidad, y en particular, mujeres con discapacidad en todo su ciclo de vida</b>	10
1.1. Las cifras de personas con discapacidad usuarias de los Centros de Emergencia Mujer (CEM)	11
1.2. Las particularidades de la violencia contra las personas con discapacidad desde una mirada interseccional	16
<b>2. Estándares desde el enfoque de discapacidad en el tratamiento de los casos de violencia</b>	23
2.1. La obligación de abordar los casos de violencia manera interseccional desde el género, la adolescencia y la niñez	25
2.2. Medidas para abordar los casos de violencia hacia personas con discapacidad desde un enfoque interseccional	29
2.2.1. Adoptar medidas de accesibilidad	29
2.2.2. Ajustes en el procedimiento	33
2.2.3. Reconocimiento de capacidad jurídica	36
2.2.4. Eliminación de barreras actitudinales para combatir estereotipos	40
<b>3. Operativización de un SNEJ con enfoque de discapacidad</b>	45
3.1. Términos para referirse a la discapacidad	48
3.2. Pautas generales de atención a las personas con discapacidad	49
3.3. Pautas generales para la provisión de medidas de accesibilidad	51
3.4. Pautas para la provisión ajustes razonables por discapacidad	52
3.5. Pautas para la eliminación de actitudes generalizadas que perpetúan estereotipos	53
3.6. Pautas en función a cada etapa del SNEJ	55
3.6.1. Etapa 0: orientación y canalización de denuncias	55
3.6.2. Atención de la denuncia	57
3.6.3. Servicios de soporte a la víctima	61
3.6.4. Asesoría jurídica y patrocinio	74
3.6.5. Proceso de protección ante el Juzgado de Familia	76
3.6.6. Investigación	80
3.6.7. Proceso penal	81
<b>4. Aspectos relevantes</b>	84
<b>5. Consideraciones finales</b>	87
<b>Bibliografía</b>	92

# Glosario

- Accesibilidad:** medidas pertinentes para 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, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales<sup>1</sup>.
- Ajustes razonables:** las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales<sup>2</sup>.
- Ajustes de procedimiento:** modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas en materia de acceso a la justicia que les permitan a las personas con discapacidad participar activamente en el proceso, en igualdad de condiciones con las demás personas<sup>3</sup>.
- Capacidad jurídica:** capacidad de ser titular de derechos y obligaciones (capacidad legal) y de ejercer esos derechos y obligaciones (legitimación para actuar)<sup>4</sup>.
- Capacitismo:** sistema de creencias o valores, procesos y prácticas que considera que determinadas características típicas del cuerpo y la mente son fundamentales para vivir una vida que merezca la pena ser vivida<sup>5</sup>.
- Discapacidad:** es el resultado de la interacción entre las deficiencias sensoriales, mentales, físicas o intelectuales de una persona y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás<sup>6</sup>.

1. Artículo 9 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad  
 2. Artículo 2 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad  
 3. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 'Observación general núm. 6 (2018) sobre la igualdad y la no discriminación. CRPD/C/GC/6' (2018) p. 6.  
 4. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 'Observación general No 1 (2014) Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley. CRPD/C/GC/1' (2014) p. 13.  
 5. F. K. Campbell, 'Inciting Legal Fictions: "Disability's" date with Ontology and the Ableist Body of Law' (2001) 10/1 Griffith Law Review at 44.  
 6. Preámbulo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

## Discriminación interseccional:

convergencia de variables que coloca a las personas en una situación de exclusión o discriminación particular que es diferente a la suma de sus discriminaciones individuales<sup>7</sup>.

## Enfoque en doble vía:

método de abordaje de los derechos de las personas con discapacidad que plantea que la promoción de estos derechos y la implementación de programas que les incluyan no debe asumirse como “nuevas” acciones separadas o aisladas de las actuales prioridades y estrategias de acción, sino que se debe hacer un esfuerzo para que los derechos y las necesidades de las personas con discapacidad sean visibilizadas e incorporadas transversalmente en todas las políticas, programas y actividades, contribuyendo a mejores resultados tanto en la cobertura como en la calidad de los mismos.<sup>8</sup>

Consiste en identificar y visibilizar -de manera general- las necesidades específicas de las PCD de manera transversal en todas las intervenciones; y desarrollar medidas específicas para atender los derechos y necesidades de estas población.



Fuente: Fondo de Población de las Naciones Unidas, 'Visibilizar, incluir, participar. Estrategia VIP. orientaciones para promover los derechos de las personas con discapacidad en el trabajo del Fondo de Población de las Naciones Unidas en América Latina y el Caribe' (2019).

## Estereotipos:

características que se atribuyen a determinado grupo social. Son imágenes o representaciones idea preconcebida generalizada de atributos o características que integrantes de un grupo particular (por ejemplo, mujeres, lesbianas, adolescentes) poseen o deberían llevar a la práctica<sup>9</sup>.

7. K. Crenshaw, 'Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color' (1991) 43 Stanford Law Review 1241 at 1246.  
 8. Fondo de Población de las Naciones Unidas, 'Visibilizar, incluir, participar. Estrategia VIP. orientaciones para promover los derechos de las personas con discapacidad en el trabajo del Fondo de Población de las Naciones Unidas en América Latina y el Caribe' (2019).  
 9. R. J. Cook and S. Cusack, Estereotipos de Género. Perspectivas Legales Transnacionales. (2010) p. 11.

**Persona con discapacidad:**

a pesar de que no es posible etiquetar a las personas con discapacidad y que cada realidad de discapacidad es diferente a la otra, se puede definir a la persona que tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales, intelectuales o psicosociales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, impiden el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás<sup>10</sup>.

**Persona con discapacidad intelectual:**

se entiende como persona con discapacidad intelectual a aquella persona con una deficiencia en el funcionamiento intelectual (por ejemplo, una persona con Síndrome Down).

**Persona con discapacidad psicosocial:**

se entiende como persona con discapacidad psicosocial a aquella con una deficiencia en su forma de pensar, relacionarse o interactuar o de percepción de la realidad. (por ejemplo, una persona con esquizofrenia, demencia senil, alzheimer).

**Persona con discapacidad física:**

se entiende como persona con discapacidad física a aquella con una deficiencia en el funcionamiento motor de su cuerpo (por ejemplo, una persona con amputación de pierna o que no puede caminar.)

**Persona con discapacidad sensorial:**

se entiende como persona con discapacidad sensorial a aquella con una deficiencia en el funcionamiento en la vista, audición o habla (por ejemplo, una persona ciega o sorda).

**Persona neurodiversa:**

se entiende como persona neurodiversa a aquella con una deficiencia neurológica (por ejemplo, personas con dislexia, déficit de atención con hiperactividad, espectro autista, el síndrome de Tourette, entre otros)<sup>11</sup>.

**Violencia contra la mujer:**

cualquier acción o conducta que les causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico por su condición de tales, tanto en el ámbito público como en el privado.

10. Artículo 1 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

11. El término se utilizó de manera pública por primera vez en un artículo del periodista Harvey Blume publicado en "Atlantic", en setiembre de 1998. T. Armstrong, The power of neurodiversity p. 22.

Se entiende por violencia contra las mujeres:

- a)** La que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer. Comprende, entre otros, violación, maltrato físico o psicológico y abuso sexual.
- b)** La que tenga lugar en la comunidad, sea perpetrada por cualquier persona y comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar.
- c)** La que sea perpetrada o tolerada por los agentes del estado, donde quiera que ocurra<sup>12</sup>.

12. Artículo 5 de la Ley n.º 30364.

# Introducción

En los últimos años, el Estado peruano ha venido adoptando una serie de medidas para hacer frente a la violencia de género. En 1993, con la entrada en vigor de la Ley n.º 26260<sup>13</sup> se estableció la política del Estado y la sociedad frente a la violencia familiar. Dicha norma estableció protecciones frente a casos de violencia familiar e implementó las Defensorías Municipales del Niño y el Adolescente<sup>14</sup>, las Comisarías de Mujeres o de Menores<sup>15</sup>. De manera más reciente, en el año 2015, se promulgó la Ley n.º 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, que crea el Sistema Nacional para la lucha contra la violencia de género. En 2018, el Decreto Legislativo 1368 creó el Sistema Nacional Especializado de Justicia para la Protección y Sanción de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar (SNEJ), con el objetivo de crear un sistema especializado en la materia. Dicho sistema está integrado por el Poder Judicial (PJ), el Ministerio Público, la Policía Nacional del Perú (PNP), el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP).

Dentro de los colectivos que sufren violencia, las personas con discapacidad, y en particular, las mujeres con discapacidad, enfrentan una serie de barreras para acceder a canales de denuncia y medidas de protección adecuadas a su condición. Desde el año 2008 se encuentra en vigor para el Estado peruano la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). Dicha convención plasma el modelo social de la discapacidad<sup>16</sup> y el modelo de derechos<sup>17</sup>, que plantea que la discapacidad no es una condición intrínseca a la persona ni una enfermedad, sino un constructo social que se genera por la interacción de una deficiencia y barreras (físicas, sociales, comunicacionales, económicas, actitudinales, organizacionales o legales) que restringen el ejercicio en igualdad de condiciones que el resto de personas. En el Perú, dicha convención ha sido implementada a través de la Ley n.º 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad (LGPCD).

En este contexto, resulta necesario que las normas para hacer frente a los casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar se adapten a las disposiciones del mencionado tratado e incorporen de manera adecuada el enfoque de discapacidad. Por ello, el presente manual plantea cómo debe ser entendido este enfoque y qué medidas concretas deben implementar las entidades que integran el SNEJ para garantizarlo.

13. Publicada el 24 de diciembre de 1993 en el Diario Oficial El Peruano.

14. Artículo 4.

15. Artículo 5.

16. PALACIOS, A. (2008). El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con discapacidad. Madrid: Cinca, 2008, pp.38-39.

17. A. Palacios, '¿Un nuevo modelo de derechos humanos de la discapacidad? Algunas reflexiones –ligeras brisas– frente al necesario impulso de una nueva ola del modelo social.' 4 Revista Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos 12–42.

El manual fue trabajado en cuatro etapas. En la primera etapa, a partir de una revisión bibliográfica, se documentaron las cifras de violencia hacia personas con discapacidad y las dinámicas propias de dicha violencia. En la segunda etapa se definieron los elementos del enfoque de discapacidad que debían estar presentes en una política de acceso a la justicia y protección a víctimas de violencia. En la tercera etapa se revisaron las normas, directivas y protocolos que operativizan el SNEJ, identificando la ruta que siguen las víctimas y los diferentes pasos en cada instancia. A partir de esto, y tomando en cuenta los elementos del abordaje de discapacidad identificados en la segunda etapa, se plantaron una serie de pautas, tomando en consideración el rol que funcionarios/as deben tener en estas instancias para atender a víctimas con discapacidad.

Finalmente, en la cuarta etapa se recogieron aportes de la Dirección de Asistencia Técnica y Promoción de Servicios del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) y otras entidades del Estado, y de organizaciones de sociedad civil (Tabla 1). Asimismo, se recogieron aportes del equipo técnico del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Entidad/organización	Representantes
Dirección de Promoción y Desarrollo Social del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS)	Víctor Hugo Vargas Chavarri
Dirección de Políticas para Niñas, Niños y Adolescentes del MIMP	Erica María Reupo Aiquipa
Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar – Programa Aurora del MIMP	Johnny Alex Mayta Mamani
Dirección General contra la Violencia de Género del MIMP	Ángela Teresa Hernández Cajo
Mesa de Discapacidad de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos	Nathaly Huapaya, Esperanza Villafuerte, Astrid Flores, Elizabeth Caballero, Elizabeth Campos, Sabina Mata Velasquez, Rosa María Juárez Cobeñas e Ysabel Uculmana-Musas

Se espera que el presente documento, que sin duda puede ser continuamente mejorado, sea una herramienta útil para incorporar la perspectiva de discapacidad en las medidas para hacer frente a los casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar.

Manual con orientaciones técnicas para

**EL ADECUADO PROCESAMIENTO  
DE CASOS DE VIOLENCIA  
DE GÉNERO EN POBLACIÓN  
CON DISCAPACIDAD**

en el marco del Sistema Nacional  
Especializado de Justicia para la Protección  
y Sanción de la Violencia contra las Mujeres  
e Integrantes del Grupo Familiar

# Caracterización de la violencia hacia las personas con discapacidad, y en particular, mujeres con discapacidad en todo su ciclo de vida

CAPÍTULO

1

La vulnerabilidad que la discapacidad genera coloca a las personas en una situación de vulnerabilidad respecto a situaciones de violencia. Por ello, resulta necesario conocer los tipos e índices de violencia que se registran sobre este colectivo, y adentrarse a los contextos específicos en los que dicha violencia se produce. En este análisis, además, es importante tener en cuenta el impacto diferenciado a mujeres con discapacidad.

# 1.1.

## Las cifras de personas con discapacidad usuarias de los Centros de Emergencia Mujer (CEM)

A nivel estadístico, el Censo 2017 estableció que el 10.4% de la población nacional presenta algún tipo de discapacidad<sup>18</sup>. Con respecto a las situaciones de violencia, el MIMP<sup>19</sup> reporta que entre enero y julio de 2021 se atendieron 1538 casos de personas con discapacidad en los CEM a nivel nacional, de un total de 93 191 (lo que representa el 1.66% de casos totales). De ellos, el 8.8% de los casos tiene por condición reincidencia, y el 39.8% de ellos son casos donde el nivel de riesgo es severo. Asimismo, en el 65.8% de estos casos, la presunta persona agresora y la persona usuaria tienen un vínculo familiar. Si se miran las cifras desagregadas por tipo de violencia, el 1.1% se refieren a casos violencia económica, el 39.7% a violencia psicológica, el 37.9% a violencia física y el 21.3% a violencia sexual. Además, del total de casos de violencia hacia personas con discapacidad, el 71.0% de casos tienen como víctimas de la violencia a mujeres.

Si se observan las cifras de años anteriores, estas se mantienen aun cuando presentan pequeñas variaciones. Así, para el año 2020, el MIMP reportó que los CEM atendieron un total de 1683 casos de personas con discapacidad (lo que representa el 1.46% de casos totales). De este total, el 9.5% de los casos tiene por condición reincidencia, y el 35.1% de ellos son casos donde el nivel de riesgo es severo. Asimismo, en el 61.1% de estos casos, la presunta persona agresora y la persona usuaria tienen un vínculo familiar. Las cifras desagregadas por violencia muestran que el 2% se refieren a casos violencia económica, el 44.3% a violencia psicológica, el 31.2% a violencia física y el 22.5% a violencia sexual. Además, del total de casos de violencia hacia personas con discapacidad, el 73.7% de casos tienen como víctimas de la violencia a mujeres<sup>20</sup>.

Al 2019, se atendieron 2594 casos de violencia contra personas con discapacidad (correspondiente al 1.42% de atenciones totales). De ellos, el 8.3% de los casos tiene por condición reinciden-

18. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Perfil Sociodemográfico de la población con discapacidad, 2017 (2017) p. 286.

19. Programa Nacional Aurora, 'Portal Estadístico'.

20. Programa Nacional Aurora, 'Portal Estadístico'.

cia, y el 31.5% de ellos son casos donde el nivel de riesgo es severo. Asimismo, en el 62% de estos casos, la presunta persona agresora y la persona usuaria tienen un vínculo familiar. A nivel de tipos de violencia, el 2.2% se refieren a casos violencia económica, el 41.6% a violencia psicológica, el 37.3% a violencia física y el 19% a violencia sexual. Además, el 70.4% de casos tienen como víctimas de la violencia a mujeres<sup>21</sup>.

Finalmente, en el 2018, se atendieron 1864 casos de violencia contra personas con discapacidad (1.39% de las atenciones totales), de los cuales el 6.4% de los casos tiene por condición reincidencia, y el 28.6% de ellos son casos donde el nivel de riesgo es severo. Asimismo, en el 63% de estos casos, la presunta persona agresora y la persona usuaria tienen un vínculo familiar. A nivel de tipos de violencia, el 1.01% se refieren a casos violencia económica, el 45.01% a violencia psicológica, el 36.1% a violencia física y el 17.8% a violencia sexual. Además, el 71.4% de casos tienen como víctimas de la violencia a mujeres<sup>22</sup>.

- 21. Programa Nacional Aurora, 'Portal Estadístico'.
- 22. Programa Nacional Aurora, 'Portal Estadístico'.

**Tabla 1: Casos de violencia contra personas con discapacidad**

<b>CASOS DE VIOLENCIA CONTRA PERSONAS CON DISCAPACIDAD REPORTADOS POR LOS CENTROS EMERGENCIA MUJER</b>				
	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021 (ene-jul)</b>
Total de casos de personas con discapacidad	1864	2594	1683	1538
Porcentaje del total de casos reportados en los CEM	1.39%	1.42%	1.46%	1.65%
Casos de reincidencia	6.4%	8.3%	9.5%	8.8%

### CASOS DE VIOLENCIA CONTRA PERSONAS CON DISCAPACIDAD REPORTADOS POR LOS CENTROS EMERGENCIA MUJER

	2018	2019	2020	2021 (ene-jul)
Casos de riesgo severo	28.6%	31.5%	35.1%	37.1%
Casos con vínculos familiares entre las presuntas personas agresoras y las víctimas	63%	62%	61.1%	65.8%
Casos con mujeres con discapacidad víctimas de violencia	71.4%	70.4%	73.7%	71.0%

### PORCENTAJE DE CASOS SEGÚN TIPO DE VIOLENCIA CONTRA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Tipos de violencia	2018	2019	2020	2021
Violencia Física	36.1%	37.3%	31.2%	37.9%
Violencia Psicológica	45.01%	41.6%	44.3%	39.7%
Violencia Sexual	17.8%	19%	22.5%	21.3%
Violencia Económica	1.01%	2.2%	2%	1.1%

De esta información se puede concluir que las cifras en la violencia hacia las personas con discapacidad se mantienen en los últimos años en un 1.65% respecto de la totalidad de casos atendidos por los CEM. De este universo, la incidencia en mujeres con discapacidad es de alrededor del 71%, mientras que a nivel de la población general la incidencia en mujeres sin discapacidad estaría rondando el 85%<sup>23</sup>. Además, los tipos de violencia contra estas mujeres replican la tendencia nacional, pues de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020 (ENDES), la violencia psicológica y/o verbal se presentó con una incidencia del 51.8%, la violencia física con 27.1% y la violencia sexual con 6.0%<sup>24</sup>.

Además, las mujeres con discapacidad que presentan riesgo severo han ido en aumento, incrementándose en 3.6% en el año 2020 con relación al año anterior. De igual manera, los casos de

23. En enero y julio de 2021 se reporta un 85.6% de personas usuarias mujeres.

24. Instituto Nacional de Estadística e Informática, 'Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019' (2020).

violencia física en personas con discapacidad se ha incrementado en casi 6% en lo que va del año 2021 con relación al año anterior.

Por otro lado, hay que destacar que, debido a las medidas de confinamiento, durante el 2020 los CEM brindaron atención parcial a la población y se estableció como estrategia la implementación de equipos itinerantes de atención. Pese a ello, las limitaciones del alcance de estos equipos, sumado a la posibilidad de que la persona agresora resida en el domicilio de la víctima, a la situación de dependencia entre la víctima y la persona agresora, y el riesgo de contraer COVID-19, entre otros, podría, explicar la disminución de casos atendidos.

Estas cifras, sin embargo, deben leerse teniendo presente que puede haber un subregistro por diversas razones. Por un lado, debido a la falta de criterios claros para identificar a una persona con discapacidad, y al rechazo que estas puedan tener a la autoidentificación. Por otro, debido a la existencia de una serie de barreras que limitan sus posibilidades de realizar una denuncia en los CEM. Estas barreras pueden ser, entre otros, de carácter económico. En el Perú viven más de 300 000 personas con discapacidad en situación de pobreza<sup>25</sup>, y existe una clara relación entre la discapacidad y la pobreza<sup>26</sup>, pues la pobreza muchas veces puede generar situaciones de discapacidad mientras que la discapacidad también genera una exclusión social que puede conllevar a la pobreza. Esta situación no solo las hace más susceptibles a violencia, sino que limita seriamente sus posibilidades de desplazamiento para hacer una denuncia. Ello, más aún, si se toman en cuenta los problemas de accesibilidad en el transporte. Dada esta falta de accesibilidad, muchas personas con discapacidad deben desplazarse en transporte particular o taxis, incurriendo en mayores gastos de movilidad. A esto hay que sumar que, tal como señaló la Encuesta Nacional Especializada en Discapacidad del 2012, solo el 28,2% de las personas con discapacidad tiene acceso libre a un teléfono celular y un 26.7% a un teléfono fijo<sup>27</sup>. A partir de estos datos, es razonable asumir que los canales de Línea 100 o CHAT 100 no serán utilizados por un alto número de personas con discapacidad. Además, la Línea 100 deja fuera a la población sorda, pues no son accesibles.

25. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Perfil Sociodemográfico de la población con discapacidad, 2017.
26. M. Pinilla-Roncancio, 'Disability and poverty: two related conditions. A review of the literature' (2015) 63 Revista de la Facultad de Medicina 113–23.
27. Instituto Nacional de Estadística e Informática, 'Primera Encuesta Nacional Especializada en Discapacidad 2012' (2014) p. 13.

Las barreras también pueden ser físicas. Si los CEM o las comisarías no se encuentran ubicados en un espacio arquitectónico accesible (por ejemplo, si se ubican en un segundo piso sin ascensor, o hay que subir algunas escaleras para acceder), muchas personas con discapacidad física no podrán acceder a él<sup>28</sup>. De igual manera, las barreras pueden ser comunicacionales. Si no se proveen servicios de intérprete en Lengua de Señas Peruanas, no será posible que una persona sorda comunique su denuncia.

Pero las barreras también pueden ser actitudinales, y estas están relacionadas con los prejuicios y estereotipos que suelen presentarse respecto del colectivo de personas con discapacidad. Estas preconcepciones sobre las personas con discapacidad pueden llevar a que no se tome en serio su denuncia o no se les dé la atención correspondiente y de manera respetuosa<sup>29</sup>. Si estos prejuicios están además normalizados y enraizados en la sociedad, estas barreras se habrán constituido en barreras sociales.

Las barreras también pueden ser organizacionales. Esto ocurre cuando las instituciones no cuentan con prácticas o protocolos para permitir la adecuada inclusión de las personas con discapacidad que forman parte del grupo humano con el que interactúan. Así, una empresa que no cuente con una política de ajustes razonables a personas con discapacidad y simplemente no las contrate, o despida si sienten que no pueden realizar sus trabajos de la igual manera que el resto de personas trabajadoras, estaría imponiendo una barrera en la organización.

Finalmente, las barreras pueden ser legales. A modo de ejemplo, puede señalarse el artículo 162 del Nuevo Código Procesal Penal, que establece que para valorar un testimonio puede resultar necesario verificar la “idoneidad física o psíquica” de quien brinda ese testimonio. Esta norma lleva a que la discapacidad en sí misma pueda ser considerada un impedimento para brindar testimonio, lo cual podría significar una grave afectación al derecho a la justicia de víctimas de violencia; además, está en desacuerdo con las obligaciones y los estándares de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

A partir de lo anterior, existen razones para asumir que existe una cifra oculta en la denuncia de casos de violencia por parte

28. De acuerdo con la última Encuesta Nacional de Comisarías de 2017, únicamente el 15% de ellas un certificado vigente de inspección técnica en seguridad Instituto Nacional de Estadística e Informática, 'Perú: VI Censo Nacional de Comisarías 2017. Resultados definitivos' (2018) p. 171.

29. De acuerdo con la Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad de 2012, 35.1% de las personas con discapacidad manifestaron haber sido tratadas de manera diferente por sus limitaciones. Instituto Nacional de Estadística e Informática, 'Primera Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad 2012' (2014) p. 14.

de personas con discapacidad, pues a las dificultades que atraviesan de manera general las víctimas de violencia (relacionadas principalmente con la situación de dependencia que se tiene con la persona agresora), se suman las diferentes barreras que impone el sistema. Ya en el 2011, la Defensoría del Pueblo advirtió en su Informe N°. 004-2011 que las mujeres con discapacidad intelectual ocupaban el segundo lugar (18.8%) en su muestra de víctimas de delitos contra la libertad sexual. En solo 3 de cada 9 casos, además, estas mujeres obtuvieron una sentencia condenatoria a su favor. En los demás casos, por el contrario, las menciones a la discapacidad y edad mental de estas mujeres fueron usadas como argumentos para emitir una sentencia exculpatoria<sup>30</sup>, a pesar de que la edad mental es una categoría no avalada por la CDPD.

## 1.2.

### Las particularidades de la violencia contra las personas con discapacidad desde una mirada interseccional

Al hablar de violencia a las personas con discapacidad es necesario tener presente algunos elementos contextuales que impactarán en las formas de violencia que enfrentan. En primer lugar, es importante tener presente que, tal como se ha señalado la incidencia de casos de violencia contra mujeres con discapacidad es mayor que respecto de hombres con discapacidad debido a la intersección de discapacidad y género. Asimismo, diversos estudios dan cuenta de que la violencia hacia mujeres con discapacidad tiene una prevalencia mayor que la violencia hacia mujeres sin discapacidad<sup>31</sup>. Así, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha señalado que las mujeres y niñas con discapacidad: (i) “tienen más probabilidades de ser objeto de discriminación que los hombres y los niños con discapacidad y que las mujeres y las niñas sin discapacidad”<sup>32</sup>; y (ii) “tienden a ser menos conscientes de sus derechos y de los medios disponibles para hacerlos valer”<sup>33</sup>.

Las mujeres con discapacidad enfrentan una situación de exclusión y violencia interseccional, esto es una forma específica de discriminación por la intersección de estas dos características:

30. Defensoría del Pueblo, Informe 004-2011. Violencia sexual en el Perú: Un análisis de casos judiciales. (2011).

31. N. Abrahams, K. Devries, C. Watts, C. Pallitto, M. Petzold, S. Shamu, and C. García-Moreno, 'Worldwide prevalence of non-partner sexual violence: a systematic review' (2014) 383 *The Lancet* 1648–54; K. Hughes, M. A. Bellis, L. Jones, S. Wood, G. Bates, L. Eckley, E. McCoy, C. Mikton, T. Shakespeare, and A. Officer, 'Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies' (2012) 379 *The Lancet* 1621–29; L. Jones, M. A. Bellis, S. Wood, K. Hughes, E. McCoy, L. Eckley, G. Bates, C. Mikton, T. Shakespeare, and A. Officer, 'Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies' (2012) 380 *The Lancet* 899–907; O. T. Bardales Mendoza, Violencia familiar y sexual en las personas con discapacidad. prevalencia y factores asociados (2018).

32. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 'Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad. CRPD/C/GC/3' (2016) para. 9.

33. Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 'Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad. A/HRC/20/5' (2012) para. 40.

ser mujer y ser persona con discapacidad. Se les imponen los mismos roles y expectativas sociales que al resto de mujeres, pero se las cuestiona por su incapacidad por cumplirlos<sup>34</sup>. Debido a dicha particular forma de discriminación, se requieren medidas específicas para su atención y para la protección de sus derechos humanos.

Así, al hablar de violencia hacia personas con discapacidad, en primer lugar, es necesario tener en cuenta la relación de dependencia en la que puede ubicarse una persona con discapacidad con respecto a su familiar. Si bien el vínculo familiar con la persona agresora tiene alta incidencia tanto en la población con discapacidad como en aquella que no se encuentra en dicha situación, hay dos diferencias que deben ser tomadas en cuenta.

La primera es la dependencia económica respecto del familiar. Como ya se ha señalado, se trata de un colectivo con una alta incidencia de pobreza y dependencia económica por las barreras sistemáticas que enfrenta en todos los sectores desde la infancia. Solo el 21.7% de las personas con discapacidad pertenecen a la Población Económicamente Activa (PEA) y apenas un 19.1% a la Población Ocupada<sup>35</sup>. Esta situación, sin duda, se ha visto agravada por las medidas de aislamiento generadas por el COVID-19. Si bien el Estado peruano no cuenta con cifras oficiales sobre el impacto del COVID-19 en el ejercicio de derechos de personas con discapacidad<sup>36</sup>, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe ha señalado que, dado que este grupo de personas tiene una débil vinculación con el mercado laboral, un empleo informal y se desempeña principalmente en el sector de servicios, las medidas de aislamiento afectarán severamente su empleabilidad<sup>37</sup>. De igual manera, las cifras iniciales evidencian que las mujeres han tenido un impacto en la pérdida de empleos mayor a los hombres<sup>38</sup>. Esto puede colocar a las mujeres con discapacidad en una situación de doble discriminación.

En el caso de mujeres con discapacidad la cifra de quienes integran la PEA es del 14,9%, mientras que el 29,4 % del universo de hombres con discapacidad se encuentra en la PEA<sup>39</sup>. Asimismo, de acuerdo a las estadísticas para el año 2020, se reporta que, del total de personas atendidas por los CEM, el 74% contaba con un trabajo remunerado. Esta información no se encuentra desagregada en el caso de personas con discapacidad, pero es al-

34. M. E. Mogollón, 'Cuerpos diferentes: Sexualidad y reproducción en mujeres con discapacidad' in C. F. Cáceres, T. Frasca, M. Pecheny, V. Terto Junior (eds.), Ciudadanía sexual en América Latina: abriendo el debate, (Lima: Facultad de Salud Pública y Administración, Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2004); M. E. Domínguez, N. Mattioli, and F. Sosa, Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con discapacidad. Estudio sobre la accesibilidad de los servicios de salud en Montevideo (2011).
35. Instituto Nacional de Estadística e Informática, 'Primera Encuesta Nacional Especializada en Discapacidad 2012'.
36. En Paraguay, la Fundación Saraki y la Red SMMA señalaron que un 39.6% de personas con discapacidad perdió su trabajo como consecuencia de las medidas de restricción por COVID-19. Redacción ABC Color, 'El 40% de personas con discapacidad quedaron desempleadas durante cuarentena' (2020).
37. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 'Personas con discapacidad ante la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe: situación y orientaciones' (2020) pp. 2-3.
38. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 'Informe especial COVID No 9: La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad' (2021).
39. Instituto Nacional de Estadística e Informática, 'Primera Encuesta Nacional Especializada en Discapacidad 2012'.

tamente probable que la cifra sea sustancialmente inferior. En ese sentido, en Perú, la dependencia económica condiciona la ocurrencia de episodios de violencia contra personas con discapacidad<sup>40</sup>.

La segunda es la dependencia en el cuidado. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Discapacidad del 2012, el 40.6% de la población con discapacidad depende de otra persona para la realización de los actos de la vida diaria<sup>41</sup>. Esta labor es principalmente realizada por familiares, principalmente mujeres. Así, en dicha encuesta se señaló que el 29,2% de las personas con discapacidad declaró que sus hijas los ayudan en sus quehaceres, el 26,0% sus madres y el 21,8% su cónyuge.

Estas dos realidades, sumadas al insuficiente conocimiento de sus derechos y a las rutas de acceso a justicia, protección y bienestar para personas con discapacidad, condicionan fuertemente las relaciones familiares de la persona con discapacidad, pues al final del día se traduce en que las personas con discapacidad dependen de sus familiares para sobrevivir en los términos más literales posibles, debido a la falta de opciones que permita a las personas con discapacidad vivir de manera autónoma, y a sistemas de apoyo y vida independiente. Al respecto, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) ha señalado que las personas que cometen violencia contra las mujeres con discapacidad frecuentemente son asistentes personales remunerados, familiares u otras personas con discapacidad<sup>42</sup>, y que son frecuentes los actos de violencia ocurridos en lugares donde interactúan los grupos sociales como la familia u otras relaciones personales<sup>43</sup>. De manera complementaria, Bardales ha identificado que “los hombres en condición de discapacidad sufren mayormente violencia cotidiana y las mujeres violencia doméstica”<sup>44</sup>, lo cual probablemente es resultado de que las mujeres con discapacidad aún tienen menos acceso a la vida pública. En la misma línea, un estudio realizado para Lima y Puno da cuenta que, de once situaciones de violencia física reportadas por seis mujeres con discapacidad, la mayoría ocurrió en el marco de las relaciones familiares y de pareja<sup>45</sup>. Esta violencia muchas veces también se manifiesta a través de privaciones de libertad en el propio domicilio<sup>46</sup>. Esto se produce por el encierro de las personas con discapacidad en alguna habitación, llegando a situaciones extremas de personas con discapacidad que son amarradas por

40. R. del P. Caramutti de la Piedra, M. M. Díaz Otoya, S. I. J. Mamani, and S. N. P. Arias, *Violencia de género hacia mujeres con discapacidad en Ayacucho y Arequipa* (2018).
41. Instituto Nacional de Estadística e Informática, ‘Primera Encuesta Nacional Especializada en Discapacidad 2012’, p. 13.
42. L. Marques García Ozemela, D. Ortiz, and A.-M. Urban, *Violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad. América Latina y el Caribe* (2019) p. 15.
43. Marques García Ozemela, Ortiz, and Urban, *Violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad. América Latina y el Caribe*, p. 15.
44. Bardales Mendoza, *Violencia familiar y sexual en las personas con discapacidad. prevalencia y factores asociados*, p. 61.
45. J. C. Ponce de León and L. del C. M. Freyre Camborda, *Que la diferencia no se convierta en violencia: Una mirada interseccional a la violencia de género en mujeres con discapacidad de Lima y Puno* (2020).
46. E. Flynn, M. Pinilla-Rocancio, and M. Gómez-Carrillo de Castro, ‘Report on disability-specific forms of deprivation of liberty’ (2019).

sus familiares, en particular aquellos con discapacidad mental o intelectual; y se vincula nuevamente con la falta de apoyos desde el Estado.

Un segundo aspecto que debe tomarse en cuenta en la relación a las formas de violencia que enfrentan las personas con discapacidad, es la violencia institucionalizada que ocurre en los centros e instituciones en que residen las personas con discapacidad (como los centros psiquiátricos y los hogares residenciales públicos y privados)<sup>47</sup>.

Al respecto, la relatoría de Naciones Unidas sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes ha alertado sobre esta particular forma de violencia que no solo vulnera el derecho a la libertad de las personas con discapacidad<sup>48</sup>, sino que prácticas como el aislamiento, los períodos prolongados de inmovilización pueden configurar un trato cruel, inhumano y degradante, mientras que el aislamiento prolongado como la inmovilización pueden constituir tortura y malos tratos. Estas inmovilizaciones pueden dar lugar a otros tratamientos no consentidos, como la medicación forzosa y el electrochoque<sup>49</sup>. Por su parte, la Defensoría del Pueblo ha advertido en su Informe Defensorial 180 que es frecuente la vulneración del derecho de las personas con discapacidad a dar consentimiento para el internamiento, y que dicho consentimiento es dado por un familiar<sup>50</sup>. Asimismo, reportó el uso de terapia electroconvulsiva sin consentimiento médico de la persona con discapacidad<sup>51</sup>. En este sentido, uno de los desafíos es nuevamente la falta de servicios de apoyo a la vida independiente, o de personas de apoyo en el hogar.

Esta particular forma de violencia que experimentan las personas con discapacidad, principalmente con discapacidad psicosocial, también tiene una incidencia mayor en el caso de las mujeres. Al respecto, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha manifestado que las mujeres con discapacidad institucionalizadas enfrentan situaciones de violencia que se traducen, entre otros casos, en ser desvestidas por personal masculino en contra de su voluntad o la administración forzosa de medicación psiquiátrica (que puede mermar su capacidad para recordar un hecho de violencia). Además, al estar en un espacio controlado, tienen serias dificultades para acceder a

47. J. E. Méndez, 'Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez. A/HRC/22/53' (2013); P. Gooding, 'The Right to Independent Living and being included in the Community: Lessons from the United Nations' (2018) 2018 *International Journal of Mental Health and Capacity Law* 32; S. Galván, 'Institutionalization and the Right of Persons with Disabilities to Live in the Community, within the Inter-American Human Rights System' (April 2018).

48. M. Nowak, 'Interim report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. A/63/175' (2008) para. 64.

49. Méndez, 'Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez. A/HRC/22/53', para. 63.

50. Defensoría del Pueblo, Informe Defensorial 180: El derecho a la Salud Mental. Supervisión de la implementación de la política pública de atención comunitaria y el camino a la desinstitucionalización (2018) p. 132.

51. Defensoría del Pueblo, Informe Defensorial 180: El derecho a la Salud Mental. Supervisión de la implementación de la política pública de atención comunitaria y el camino a la desinstitucionalización, pp. 145-48.

canales de denuncia<sup>52</sup>. En la misma línea, el Parlamento Europeo en el 2003 ya había señalado que el 80% de las mujeres con discapacidad residentes está expuesta a violencia por parte de personal sanitario, de servicio o cuidadores<sup>53</sup>. Asimismo, el Banco Interamericano de Desarrollo ha señalado que otro espacio de ocurrencia frecuente de violencia contra mujeres y niñas son los entornos de servicio, como hospitales, hogares grupales, instituciones<sup>54</sup>.

Un tercer tipo de violencia que enfrentan las personas con discapacidad, y en particular las mujeres con discapacidad, están referidas a restringir sus derechos reproductivos a través de esterilizaciones quirúrgicas involuntarias y abortos involuntarios<sup>55</sup>. Esta práctica sin duda afecta la autodeterminación reproductiva<sup>56</sup> de las mujeres con discapacidad y está basada en un conjunto de estereotipos. Como se verá más adelante, los estereotipos que se proyectan sobre las mujeres con discapacidad muchas veces generan severas restricciones a sus derechos. En el caso de las esterilizaciones y abortos sin consentimiento, la práctica responde, desde los estereotipos, a la fundamentación eugenésica de que las personas con discapacidad no deben reproducirse. Pero las esterilizaciones también se realizan como medida para evitar embarazos producto de violaciones a mujeres que discapacidad, cuyos familiares a veces deben dejar solas. En ese sentido, la media se asienta en un estereotipo, pero también se configura como una forma de violencia usada para evitar otra forma de violencia.

Al respecto, la ex Relatora de Naciones Unidas para los Derechos Humanos de Personas con Discapacidad, Catalina Devandas, ha señalado que las esterilizaciones y abortos forzados se dan de manera persistente en instituciones de cuidado, pero no exclusivamente en ellos<sup>57</sup>. Además, un estudio realizado en México evidenció que el 42% de las mujeres con discapacidad psicosocial que fueron entrevistadas habían sido esterilizadas sin su consentimiento o habían sido coercionadas por sus familias para practicarse una intervención quirúrgica. Además, el 40% de las entrevistadas señaló haber sufrido abuso en el marco de una consulta ginecológica<sup>58</sup>. En el Perú, si bien no existe un estudio detallado que dé cuenta de esta realidad, la Defensoría del Pueblo señaló en su Informe 102 que, en el marco de la Norma Técnica de Planificación Familiar 032-MINSA/DGSP-Vo1<sup>59</sup> (hoy

52. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 'Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad. CRPD/C/GC/3', p. 53.
53. E. Valenciano Martínez-Orozco, Informe sobre la situación de las mujeres de los grupos minoritarios en la Unión Europea (2003/2109(INI)) (2004).
54. Marques García Ozemela, Ortiz, and Urban, *Violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad*. América Latina y el Caribe, p. 15.
55. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 'Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad. CRPD/C/GC/3', p. 32.
56. Corte IDH., 'Caso I.V. Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Serie C No. 329.' (2016) para. 150.
57. C. Devandas, 'La salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad. A/72/133' (2017) paras 29–31.
58. Disability Rights International and Colectivo Chuhcan, *Abuso y Negación de Derechos Sexuales y Reproductivos a Mujeres con Discapacidad Psicosocial en México* (2015).
59. Aprobada mediante Resolución Ministerial N° 536-2005/MINSA, de 18 de julio de 2005.

derogada), se practicaban anticoncepciones quirúrgicas a mujeres con discapacidad con autorización de su representante o tutor<sup>60</sup>.

Si bien el impacto de la violencia en las mujeres con discapacidad puede ser similar al que experimentan mujeres sin discapacidad, (baja autoestima, culpa, depresión, ansiedad, entre otros), es importante resaltar las dificultades para medir este impacto en las mujeres con discapacidad. Esto porque suelen asociarse estos síntomas al hecho de vivir con discapacidad y a la exclusión que el colectivo experimenta, en lugar de considerar que las mujeres experimentan estos síntomas por la violencia vivida<sup>61</sup>. A esto hay que sumar que la falta de entendimiento de la discapacidad y las actitudes y prejuicios hacia el colectivo, imposibilitan la configuración de redes de soporte emocional para estas mujeres<sup>62</sup>. Estos servicios de apoyo y denuncia, además, suelen presentar serios problemas de accesibilidad. Además, los servicios generales de apoyo y atención a mujeres con discapacidad, como la Red Amachay a cargo del Ministerio de Inclusión y Desarrollo Social, no suelen estar preparados para afrontar problemas de violencia de género.

Finalmente, es importante también prestar atención a la situación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad (NNA). Si bien existe una carencia de investigaciones sobre la interacción entre discapacidad, violencia y niñez y adolescencia, de acuerdo con la ex Relatora Especial sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Catalina Devandas, quienes se ubican en la interacción entre discapacidad, género y temprana edad, sufren gravísimas formas de discriminación<sup>63</sup>.

De acuerdo con el Comité sobre los Derechos del Niño, son tres las formas más frecuentes de violencia que este grupo enfrenta: i) esterilizaciones forzadas (principalmente, las niñas); ii) violencia en el marco de tratamientos médicos (como la terapia electroconvulsiva u otras técnicas para “controlar” el comportamiento); y iii) generación deliberada de discapacidad para que practiquen mendicidad<sup>64</sup>. En la misma línea, Catalina Devandas, llama la atención acerca de las prácticas de esterilización forzada, anticoncepción forzada, la histerectomía sin consentimiento y el aborto forzado a niñas y adolescentes con discapacidad<sup>65</sup>. Además, el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos ha señalado que las niñas y las jóvenes

60. Defensoría del Pueblo, Informe Defensorial 102: Salud mental y derechos humanos: La situación de los derechos de las personas internadas en establecimientos de salud mental (2005) pp. 142–43.

61. E. del Río Ferres, J. L. Megías, and F. Expósito, 'Gender-based violence against women with visual and physical disabilities' (2013) *Psicothema* 67–72.

62. Caramutti de la Piedra, Díaz Otoyá, Mamaní, and Arias, Violencia de género hacia mujeres con discapacidad en Ayacucho y Arequipa.

63. Devandas, 'La salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad. A/72/133'.

64. Comité de Derechos del Niño, 'Observación general No 13 (2011) Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia. CRC/C/GC/13.' (2011) para. 23.

65. Devandas, 'La salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad. A/72/133', paras 30–2.

con discapacidad enfrentan una violencia desproporcionada debido a maltrato físico y psicológico, abusos sexuales, acoso, internamiento psiquiátrico, infanticidio, trata, matrimonio infantil, mutilación genital femenina, y esterilización forzada, entre otros.<sup>66</sup> Estas formas de violencia, que puede ocurrir en hogares, centros educativos, centros de salud o instituciones residenciales, pueden darse durante los momentos de higiene de la niña o adolescente con discapacidad, cuando recibe tratamiento o si se encuentra sobremedicada<sup>67</sup>.

Otra forma de violencia de la que se habla poco y es importante visibilizar, es el incesto. Si bien en Perú no existen datos sobre esta práctica, un estudio realizado en Ecuador da cuenta de ocho casos de incesto hacia niñas con discapacidad<sup>68</sup>.

En el caso específico de población adolescente con discapacidad, algunos estudios dan cuenta de la vulnerabilidad de este grupo poblacional a situaciones de violencia sexual. Así, un estudio desarrollado en Estados Unidos dio cuenta de que mujeres adolescentes con discapacidad física eran más propensas a sufrir violencia sexual que aquellas que no se encontraban en situación de discapacidad<sup>69</sup>. Lamentablemente, el correlato de estas situaciones de violencia con embarazo adolescente de personas con discapacidad no es claro. En Perú, la ENDES 2019 ha señalado una tasa de 12.6% de embarazo de adolescentes entre 15 y 19 años<sup>70</sup>. En lo que va del 2021, el Ministerio de Salud ha registrado 16,591 nacimientos, con madres menores a 19 años, 327 de menores de 14<sup>71</sup>. Estas cifras, sin embargo, no están desagregadas por discapacidad. El único estudio que ha explorado esta relación en Perú fue hecho respecto a Lima Metropolitana y concluyó que hay una menor prevalencia de embarazo adolescente en mujeres con discapacidad<sup>72</sup>. La relación de incidencia, sin embargo, debe seguir siendo explorada. La ausencia de investigaciones que den cuenta de la incidencia de la violencia y embarazo en adolescentes con discapacidad impide comprender la situación de manera integral y proponer medidas adecuadas para acompañar a las víctimas que denuncian los hechos.

66. Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 'Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad. A/HRC/20/5', paras 12–27.

67. Devandas, 'La salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad. A/72/133', para. 34.

68. M. F. Porras, 'Cuerpos que sí importan. Estudio de casos sobre violencia basada en género (VBG) en niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad. Derribando Mitos: La Práctica del Incesto' (2019).

69. A. I. Alriksson-Schmidt, B. S. Armour, and J. K. Thibadeau, 'Are Adolescent Girls With a Physical Disability at Increased Risk for Sexual Violence?' (2010) 80 *Journal of School Health* 361–67.

70. Instituto Nacional de Estadística e Informática, 'Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019'.

71. Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea (<https://webapp.minsa.gob.pe/dwcnv/dwmadrenew.aspx>).

72. S. Cueva Madrid, 'Entendiendo la paradoja de la maternidad adolescente en Lima Metropolitana. Un análisis de los efectos de vecindario en el 2013 (2020) p. 83.

Manual con orientaciones técnicas para

**EL ADECUADO PROCESAMIENTO  
DE CASOS DE VIOLENCIA  
DE GÉNERO EN POBLACIÓN  
CON DISCAPACIDAD**

en el marco del Sistema Nacional  
Especializado de Justicia para la Protección  
y Sanción de la Violencia contra las Mujeres  
e Integrantes del Grupo Familiar

# Estándares desde el enfoque de discapacidad en el tratamiento de los casos de violencia

CAPÍTULO

# 2

El entendimiento y valoración que la sociedad ha tenido en relación con la discapacidad ha ido variando a lo largo de la historia<sup>73</sup>. Así, en una primera aproximación, conocida como “modelo de la prescindencia”, la discapacidad se entiende como una carga o una situación trágica. En consecuencia, se planteará que la persona con discapacidad era “prescindible”, pues no es posible que tenga ningún rol ni posibilidad de inclusión en la sociedad. Por ello, las únicas respuestas posibles eran su exclusión o eliminación. Ejemplo de ello es el asesinato de personas recién nacidas con malformaciones en la antigua Esparta o la segregación de las personas con discapacidad psicosocial en centros psiquiátricos.

Una segunda aproximación a la discapacidad se conoce como “modelo médico”. De acuerdo con este modelo, la discapacidad es una condición asimilable a la enfermedad. En esa línea, la persona con discapacidad podrá ser integrada a la sociedad siempre que logre “curarse”; es decir, rehabilitarse o adaptarse por su cuenta al contexto en que vive.<sup>74</sup> De no ser posible esta integración, las personas quedarán en una situación de segregación y, como máximo, recibirán medidas asistencialistas. Ejemplo de ello son las disposiciones que condicionan la capacidad procesal de una persona, o el poder dar testimonio o pasar por entrevista única, a no tener una “incapacidad mental”. De esta manera, al no ser esta una condición “curable” simplemente se les excluye la posibilidad de participar en el proceso.

En contraposición a estos modelos, desde el año 2008 se encuentra en vigor para el Estado peruano la CDPD. Dicha convención plasma en su artículo 1 el modelo social de la discapacidad<sup>75</sup>, al señalar que:

*Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.*

Esta norma plantea que la discapacidad no es una condición intrínseca a la persona ni una enfermedad, sino un constructo social que se genera por la interacción de una deficiencia (o diversidad funcional según cierto sector de la doctrina<sup>76</sup>), y ba-

73. A. Palacios, El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Cinca, 2008); P. Brogna (ed.), Visiones y revisiones de la discapacidad (Fondo de Cultura Económica, 2012).

74. Palacios, El modelo social de discapacidad.

75. A. Palacios, El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Cinca, 2008) pp. 38–39.

76. A. Palacios and J. Romañach, El modelo de la diversidad la Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional (Ediciones Diversitas-AIES, 2006).

rreras (físicas, sociales, actitudinales o legales) que restringen el ejercicio de derechos en igualdad de condiciones que el resto de personas<sup>77</sup>. A nivel nacional, la misma definición se establece en el artículo 2 de la Ley 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad (LGPCD)<sup>78</sup>.

A diferencia de los entendimientos anteriores, que ubicaban a la discapacidad en la persona, el modelo social entiende que la discapacidad no radica únicamente en la persona, sino que surge de la interacción entre características personales y la sociedad. Este cambio en el abordaje es trascendental, porque no se espera que persona con discapacidad se adapte a la sociedad existente: es la sociedad (el Estado, pero también los actores privados y la población en general) la que debe adoptar medidas, bajo un abordaje integral, para remover las barreras jurídicas y no jurídicas que restringen el ejercicio de derechos<sup>79</sup>.

## 2.1.

### **La obligación de abordar los casos de violencia manera interseccional desde el género, la adolescencia y la niñez**

Como se ha visto en el acápite anterior, las mujeres con discapacidad enfrentan diferentes barreras sociales debido a la confluencia de dos de sus condiciones: la de género y la de discapacidad. Por otro lado, las situaciones de violencia también son cometidas respecto de NNA. Estas condiciones pueden interactuar y generar nuevas y diferentes formas de discriminación. A estas situaciones de convergencia estructural de variables de vulnerabilidad que coloca a las personas en una situación de subordinación específica que trasciende a la suma de sus situaciones de opresión por variables individuales, se les denomina situaciones de discriminación interseccional<sup>80</sup>. Visibilizar estas formas particulares de discriminación es importante porque las situaciones de exclusión que enfrentan las mujeres con discapacidad no serán las mismas que el resto de mujeres, ni serán las mismas que las de hombres con discapacidad. De igual manera, las configuraciones de violencia hacia NNA con discapacidad no son las mismas que enfrenta la niñez sin discapacidad.

En relación con la interseccionalidad entre mujeres y discapacidad, de manera previa a la CDPD, la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (Convención de Belém Do Pará) había ya identificado la nece-

77. M. Oliver and C. Barnes, *The new politics of disablement* (Palgrave Macmillan, 2012).

78. Publicada en el Diario Oficial El Peruano el 24 de diciembre de 2012.

79. Oliver and Barnes, *The new politics of disablement*; Palacios, *El modelo social de discapacidad*.

80. Crenshaw, 'Mapping the Margins', 1246.

alidad de tener en cuenta las situaciones de violencia hacia mujeres con discapacidad, estableciendo en su artículo 9 que:

**“Artículo 9**

*(...) los Estados Partes tendrán especialmente en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer en razón, entre otras, de su raza o de su condición étnica, de migrante, refugiada o desplazada. En igual sentido se considerará a la mujer que es objeto de violencia cuando está embarazada, es discapacitada, menor de edad, anciana, o está en situación socioeconómica desfavorable o afectada por situaciones de conflictos armados o de privación de su libertad”.*

De manera posterior, la CDPD planteó un artículo específico sobre las barreras que enfrentan las mujeres con discapacidad. Dicho artículo señala:

**“Artículo 6. Mujeres con Discapacidad**

**1.** *Los Estados Partes reconocen que las mujeres y las niñas con discapacidad están sujetas a múltiples formas de discriminación y que, a ese respecto, deben adoptar medidas para asegurar que puedan disfrutar plenamente y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.*

**2.** *Los Estados Partes tomarán todas las medidas pertinentes para asegurar el pleno desarrollo, adelanto y potenciación de la mujer, con el propósito de garantizarle el ejercicio y disfrute de los derechos humanos y las libertades fundamentales establecidos en la presente Convención” (2008).*

Así, el artículo 6 establece que los Estados deben implementar medidas para el “desarrollo, el adelanto y la potenciación de las mujeres y las niñas con discapacidad”, tomando como punto de partida su opinión, su reconocimiento como sujetos de derechos y la protección del interés superior del niño. Esto se encuentra alineado a la meta 5.5 de los Objetivos del Desarrollo Sostenible al 2030, referida a “asegurar la participación plena y efectiva de las mujeres y la igualdad de oportunidades de liderazgo a todos los niveles decisorios en la vida política, económica y pública”; y a la meta 5.1, que busca “poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo”.

Como ya se ha planteado en el capítulo anterior, una de las situaciones que se presenta con alta frecuencia y afecta a mujeres con discapacidad es la violencia. Esta puede producirse de diversas formas, como la esterili-

zación forzada, la agresión verbal, la ridiculización, la supresión de rampas o dispositivos de movilidad personal o de comunicación, la denegación de asistencia personal para actividades de la vida diaria, entre otras<sup>81</sup>.

Frente a esta realidad, y dado que la situación de vulnerabilidad generada por la discapacidad y por el hecho de ser mujer actúan al mismo tiempo de forma inseparable<sup>82</sup>, resulta necesario abordar el problema desde un enfoque interseccional. El propio Comité CEDAW ha reconocido que la discriminación basada en el sexo y el género está indisolublemente vinculada a estos otros factores<sup>83</sup>, como la discapacidad. De igual manera, el Comité PCD, en su Observación General 3, evidenció las diferentes barreras que enfrentan las mujeres y niñas con discapacidad, y que crean situaciones de discriminación interseccional<sup>84</sup>. Asimismo, en su Recomendación General 35, el Comité CEDAW ha planteado que los Estados deben asegurar mecanismos de protección adecuados y accesibles para evitar posibles actos de violencia<sup>85</sup>. La necesidad de este abordaje interseccional también se encuentra reconocido en el Política Nacional de Igualdad de Género.

Por otro lado, en relación con la niñez, la CDPD establece una protección especial en su artículo 7. Dicho artículo dispone que:

*“1. Los Estados Partes tomarán todas las medidas necesarias para asegurar que todos los niños y las niñas con discapacidad gocen plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas.*

*2. En todas las actividades relacionadas con los niños y las niñas con discapacidad, una consideración primordial será la protección del interés superior del niño.*

*3. Los Estados Partes garantizarán que los niños y las niñas con discapacidad tengan derecho a expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten, opinión que recibirá la debida consideración teniendo en cuenta su edad y madurez, en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas, y a recibir asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho.”*

81. Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, ‘Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad. A/HRC/20/5’.

82. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ‘Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad. CRPD/C/GC/3’, para. 4.

83. Comité sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, ‘Recomendación general No 28 relativa al artículo 2 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. CEDAW/C/GC/28’ (2010) para. 18.

84. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ‘Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad. CRPD/C/GC/3’, para. 17.

85. Comité para la Eliminación de Todas las Fomas de Discriminación contra la Mujer, ‘Recomendación general num. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general num. 19. CEDAW/C/GC/35’ (2017) para. 31.

El artículo 7 establece una cláusula general de igualdad de derechos con el resto de NNA, y la necesidad de adoptar medidas para alcanzar tal finalidad. Además, se reconoce el principio de interés superior del niño como idea clave para toda protección de derechos de NNA con discapacidad. Finalmente, debe destacarse el derecho a la participación de NNA con discapacidad, en línea con el artículo 12 de la Convención de los Derechos del Niño, pues en un contexto que busca fortalecer la autonomía de las personas con discapacidad, es necesario que esta se ejercite desde la infancia.

Si bien el enfoque de niñez siempre ha apelado a la participación tomando en cuenta la edad y la madurez del niño o niña, también es necesario tener en cuenta que el artículo 3.h) reconoce como principio “el respeto a la evolución de las facultades de los NNA y de su derecho a preservar su identidad”. En tal sentido, la madurez debe apreciarse de una manera integral y personalizada. Cada niño o niña tendrá niveles distintos de madurez de acuerdo a su edad, aprendizajes o contexto y cada decisión requerirá un nivel distinto de estos criterios. Por ello, no debe mirarse su evolución desde un parámetro normalizador del desarrollo, y asumiendo que las personas tienen “edades mentales”. Tal entendimiento omite las particularidades del niño o niña con discapacidad y lo clasifica discriminatoriamente, sin tomar en cuenta su experiencia de vida, y sin tomar en cuenta que no hay una forma estandarizada de desarrollarse. Al igual que el resto de personas, al cumplir los 18 años una persona con discapacidad se vuelve capaz en términos de Derecho Civil. Antes de esa edad, la toma de decisiones se dará de acuerdo con el principio de autonomía progresiva, interés superior del niño y el derecho a ser oído. Entonces, quienes toman las decisiones, no pueden negar la participación de NNA por el tipo o grado de deficiencia, ni sobre la base de un diagnóstico. Tales consideraciones serían plenamente discriminatorias.

## 2.2.

### Medidas para abordar los casos de violencia hacia personas con discapacidad desde un enfoque interseccional

La protección de los derechos de las personas con discapacidad frente a situaciones de violencia se encuentra reconocida a partir de la lectura conjunta de los derechos a la vida de las personas con discapacidad (artículo 10 de la CDPD), a la protección contra la violencia (artículo 16), y a la justicia (artículo 13). En el caso de las mujeres con discapacidad, además, se debe tomar en consideración el ya referido artículo 6.

Estos artículos, buscan garantizar que las mujeres con discapacidad tengan los mismos derechos que el resto de personas; y para lograrlo, enumeran las medidas que los Estados deben de tomar para que estos derechos sean una realidad. En otras palabras, este tratado busca eliminar la discriminación por motivo de discapacidad en el acceso a derechos. Por ello, establece un conjunto de medidas transversales antidiscriminatorias que, de ser aplicadas, permitirían eliminar las barreras que restringen el ejercicio de derechos, y lograr un acceso equitativo a los mismos. Estas medidas que, en el caso de mujeres y NNA con discapacidad deberán leerse desde una mirada interseccional, pueden ser agrupadas en cuatro grandes categorías: medidas de accesibilidad, ajustes razonables, reconocimiento de capacidad jurídica<sup>86</sup> y erradicación de estereotipos.

Es importante señalar que en Perú, si bien la Ley 30364 reconoce a las personas con discapacidad como personas en situación de vulnerabilidad y estipula precisiones para su atención, existen pocas normas nacionales para asegurar la protección, investigación y sanción la violencia contra personas con discapacidad. Sin embargo, esto no es óbice para que, en cumplimiento de las disposiciones internacionales, se adopten medidas específicas para hacer frente a la situación de violencia, y a la vez se transversalice el abordaje de discapacidad en las medidas generales.

#### 2.2.1. Adoptar medidas de accesibilidad

De acuerdo con el artículo 9 de la CDPD la accesibilidad está referida a las “medidas pertinentes para 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, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instala-

86. R. A. Bregaglio Lazarte, 'Nadie dijo que sería fácil. Los problemas en la aplicación del modelo social de la discapacidad en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos' in A. M. D'Avila Lopes, F. Paredes Paredes, R. A. Bregaglio Lazarte (eds.), *Tendências jurisprudenciais da Corte Interamericana de Direitos Humanos*, (Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2020) p. 214.

ciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales”<sup>87</sup>. Por tanto, se refieren a adaptaciones del entorno (principalmente arquitectónico, de comunicaciones e información y de transporte), que debe estar previamente disponible para que pueda ser utilizado por personas con discapacidad. Así, la existencia de rampas en los edificios donde se realizan trámites de denuncia o en los hogares, o la existencia de información sobre las medidas para denunciar o acceder a medidas de protección en braille o audiotexto – para personas ciegas –; o por escrito o en lengua de señas – para personas sordas –, resulta una exigencia de este artículo.

Al hablar de accesibilidad, como se ve en la Tabla 2, hay tres elementos diferenciadores de otras medidas de adaptación. El primero es el entorno que se adapta. Este está referido principalmente a un ámbito arquitectónico (rampas, ancho de puertas, altura de lavatorios, entre otros), de transportes (buses con plataformas y seguros para sillas de ruedas, por ejemplo) y de la comunicación e información (información en audio para personas ciegas o en lenguaje sencillo para personas con discapacidad intelectual, o interpretación en lengua señas para personas sordas). Estas adaptaciones deben ser implementadas en todo servicio dado a personas con discapacidad: de vivienda y transporte, financieros, educativos, de salud, culturales, de acceso a la justicia, etc.

El segundo elemento son las personas usuarias. Las medidas de accesibilidad estarán pensadas para permitir el acceso a derechos a un número amplio de personas en una misma situación de discapacidad. Así, es posible asumir que un intérprete en Lengua de Señas Peruana será una medida idónea para comunicarse con cualquier persona sorda, aunque como se verá más adelante, esto podría no ser siempre preciso. De igual manera, no necesariamente el sistema Braille será suficiente para responder a las barreras de las personas ciegas, pues muchas de ellas no han tenido acceso a esta formación ni el lenguaje legal es fácilmente accesible. Además, es posible asumir que una rampa será una medida que permite el libre desplazamiento de todas las personas usuarias de sillas de ruedas.

Finalmente, el tercer elemento es el carácter vinculante de estas medidas. Aun aceptando el carácter progresivo en la implementación de medidas de accesibilidad, el Estado y los privados

87. En el caso peruano las definiciones en la LGPCD (artículo 15) y su Reglamento (artículo 3.1) son esencialmente similares.

que presten servicios al público no puede desligarse de dicha obligación, ni puede demorar el inicio de dicha aplicación progresiva. En todo caso, en tanto se implemente de manera general la medida de accesibilidad frente a la constatación de una barrera, correspondería brindar esa medida bajo la modalidad de ajuste razonable, como se planteará en el siguiente acápite.

**Tabla 2: Elementos de las medidas de accesibilidad**

	Ámbito de modificación del entorno	Personas usuarias	Alcance de la obligación
<b>Accesibilidad</b>	Arquitectónico, transporte y comunicaciones e información	Todas las personas con discapacidad	Vinculante

Adaptado de Bregaglio 2015<sup>88</sup>

Vinculada a la noción de accesibilidad, se encuentra la de “diseño universal”. Este se entiende, según el artículo 2 de la CDPCD, como “el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado”.

Si bien podría pensarse que los objetivos de accesibilidad y diseño universal son similares (eliminar las barreras del entorno para lograr el disfrute de derechos) y ambos son de carácter general, como se ve en la Tabla 3, hay diferencias en relación con las personas usuarias y la obligatoriedad de la medida. Así, mientras la accesibilidad en este contexto parte de los derechos de las personas con discapacidad, el diseño universal está dirigido a todas las personas. De esta forma, el espíritu de la institución de diseño universal es más inclusivo que el de la accesibilidad, porque no plantea crear vías o servicios separados para personas con discapacidad y sin ella. Sin embargo, mientras las medidas de accesibilidad son obligatorias, el diseño universal solo obliga a los Estados a promover investigación y desarrollo de bienes y servicios en diseño universal<sup>89</sup>.

88. R. Bregaglio, ‘El principio de no discriminación por motivo de discapacidad’ in E. Salmón, R. Bregaglio (eds.), Nueve conceptos claves para entender la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, (Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Instituto de Democracia y Derechos Humanos (IDEHPUCP), 2015).

89. Artículo 4.1.f) de la CDPD.

**Tabla 3: Comparación entre accesibilidad y diseño universal**

	Ámbito de modificación del entorno	Personas usuarias	Alcance de la obligación
<b>Accesibilidad</b>	Arquitectónico, transporte y comunicaciones e información	Todas las personas con discapacidad	Vinculante
<b>Diseño Universal</b>	General	Todas las personas	Deben promoverse estudios y normas técnicas en diseño universal

Adaptado de Bregaglio 2015<sup>90</sup>

A nivel nacional, la obligación de brindar entornos accesibles se encuentra regulada en los artículos 15 y siguiente de la LGPCD. El artículo 15 también hace referencia a la necesidad de garantizar el acceso de derechos sobre la base del principio de diseño universal. De estas normas, vale la pena destacar el artículo 17.1 de la LGPCD, referido al deber de toda entidad pública o privada que ofrezca servicios al público de contar con edificios que tengan ambientes y rutas accesibles para permitir el libre desplazamiento y atención de la persona con discapacidad en igualdad de condiciones que las demás, de conformidad con las normas técnicas de accesibilidad para las personas con discapacidad”. Por su parte, el artículo 21 se refiere a la accesibilidad en las comunicaciones, señalando que las personas con discapacidad tienen derecho a elegir el soporte comunicacional que deseen, y que las entidades que atienden personas deben proveer estos servicios de manera gratuita y en forma gratuita. Además, se aprobó el “Protocolo de Atención Judicial para Personas con Discapacidad”<sup>91</sup>. Dicha norma establece en su artículo 3.1 el deber de garantizar la accesibilidad física a las instalaciones de las sedes judiciales a través de rampas, puertas, vías de ingreso y salida, señalética, utilización de colores para personas con baja visión, sillas de ruedas, salas de espera y servicios higiénicos para personas con discapacidad, entre otras. Además, señala que deben adecuarse las salas de audiencia, entre otras medidas. Asimismo, la Norma Técnica A.120 del Reglamento Nacional de Edificaciones,<sup>92</sup> establece pautas de accesibilidad para personas con discapacidad y personas mayores.

90. Bregaglio, 'El principio de no discriminación por motivo de discapacidad'.

91. Aprobado con Resolución Administrativa 010-2018-CE-PJ, de fecha 20 de enero de 2018.

92. Aprobado con Resolución Ministerial n.° 072-2019 – VIVIENDA, de fecha 02 de marzo de 2019.

### 2.2.2. Ajustes en el procedimiento

De acuerdo con el artículo 2 de la CDPD, los ajustes son “las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales”.<sup>93</sup> Entonces los ajustes razonables también serán medidas de adaptación del entorno pero tendrán diferencias con la accesibilidad y el diseño universal en relación con los criterios distintivos ya planteados.

Así, como se ve en la Tabla 4, en relación con el entorno a adaptar, los ajustes razonables operan sobre los mismos ámbitos que la accesibilidad, pero también sobre entornos inmateriales. Así, el Comité PCD ha señalado que, si bien se deben adoptar normas de accesibilidad, en el caso de “personas con deficiencias raras (sic) que no se tuvieron en cuenta al elaborar las normas de accesibilidad o que no utilizan los modos, métodos o medios previstos para garantizar la accesibilidad”<sup>94</sup> deberán adoptarse ajustes. Pero un ajuste también tendrá que ver con entornos inmateriales como el adecuar la jornada de trabajo de una persona con discapacidad para permitirle acudir a sus terapias de rehabilitación. Otro ejemplo podría ser llevar a cabo una audiencia judicial en el domicilio de la persona con discapacidad, si esta está imposibilitada de salir.

Respecto a las personas usuarias, los ajustes razonables tienen la particularidad de ser medidas adaptadas a una particular situación de discapacidad. Finalmente, respecto a su obligatoriedad, como los ajustes no se pueden anticipar, son medidas que se dará a solicitud de la persona con discapacidad. Es la persona con discapacidad quien debe solicitarlos (en caso de NNA, el pedido podría hacerlo la propia persona o quien la acompañe en ese momento). Será la entidad a quien se le solicita (un colegio, quien emplea a una persona con discapacidad, el Poder Judicial, entre otros) la que deberá evaluar si corresponde o no dar el ajuste en función a un análisis de carga indebida.

En líneas generales, el análisis de carga indebida implica un análisis de razonabilidad<sup>95</sup>. Esto es considerar si el impacto que

93. En el caso peruano la misma definición se encuentra en el Reglamento de la LGPCD (artículo 3.2).

94. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ‘Observación general No 2 (2014) Artículo 9: Accesibilidad. CRPD/C/GC/2’ (2014).

95. Para un análisis detallado ver R. A. Constantino Caycho and S. Galicia Vidal, ‘La configuración de los ajustes razonables en el ámbito laboral peruano: definiciones, omisiones y propuestas’ (2015) Anuario de Investigación del CICAJ 2013-2014. Las instituciones jurídicas en debate 42 at 265.

tiene implementar la medida de ajuste razonable es mayor a la satisfacción del derecho para la persona con discapacidad. Este impacto podría estar referido a los costos económicos, pero también a la afectación de derechos de terceros. Sin embargo, para efectos de este manual orientado a la satisfacción del derecho a la justicia de personas con discapacidad víctimas de violencia, es importante tener presente que los ajustes razonables que se soliciten serían ajustes en el procedimiento, contemplados en el artículo 13 de la CDPD. Estos hacen referencia a todas aquellas modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas en materia de acceso a la justicia que les permitan a las personas con discapacidad participar activamente en el proceso, en igualdad de condiciones con las demás personas, y no pueden ser sometidos al análisis de carga indebida o razonabilidad<sup>96</sup>, porque el derecho de acceso a la justicia es un derecho que permite controlar las vulneraciones a otros derechos. Por ello, negar un ajuste en el procedimiento alegando que no es razonable implicaría negar el acceso a la justicia de una persona que inicia una denuncia por violencia.

96. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 'Observación general núm. 6 (2018) sobre la igualdad y la no discriminación. CRPD/C/GC/6', para. 51.
97. Bregaglio, 'El principio de no discriminación por motivo de discapacidad'.

**Tabla 4: Comparación entre accesibilidad, diseño universal y ajustes razonables/en el procedimiento**

	Ámbito de modificación del entorno	Personas usuarias	Alcance de la obligación
<b>Accesibilidad</b>	Arquitectónico, transporte y comunicaciones e información	Todas las personas con discapacidad	Vinculante
<b>Diseño Universal</b>	General	Todas las personas	Deben promoverse estudios y normas técnicas en diseño universal
<b>Ajuste razonable</b>	General	Una persona con discapacidad	Si bien se puede argumentar que el ajuste no es razonable, los ajustes en el procedimiento deben ser siempre adoptados.

Adaptado de Bregaglio 2015<sup>97</sup>

Como se plantea en el cuadro, los ajustes razonables pueden darse sobre ámbitos que van más allá de lo arquitectónico, transporte o comunicaciones, como el acceso a la justicia. Por

ejemplo, extender el tiempo previsto para una entrevista o flexibilizar el tipo de preguntas que se hacen en una diligencia, serían ejemplo de ello. Pero también hay ajustes razonables que pueden darse en los mismos ámbitos que la accesibilidad, y es importante tener presente que cuando la medida de accesibilidad no esté garantizada, debe darse en la modalidad de ajuste razonable. Esto ocurrirá cuando aún no se haya podido implementar una medida de accesibilidad de carácter general por el costo o tiempo que ello implica. Así, por ejemplo, podría ocurrir que no haya podido implementar un ascensor para garantizar el acceso de una persona usuaria en silla de ruedas al segundo piso de un edificio, donde debe hacer la denuncia. Frente a esto correspondería que, a modo de ajuste, se habilite un espacio en el primer piso para que esa persona pueda formular su denuncia.

En la legislación peruana, los ajustes razonables están previstos en la LGPCD en los artículos 50 y 52, referidos al ámbito laboral. Además, están regulados como una obligación en el marco del artículo 48, sobre la bonificación en concursos públicos, y 37 y 38 sobre educación. De manera general, también están previstos en el artículo 8, que establece que su denegación constituye una forma de discriminación, y en el artículo 9, referido a la necesidad de contar con dichos ajustes para el ejercicio de capacidad jurídica.

Si bien las normas sobre acceso a la justicia no plantean de manera específica la necesidad de realizar ajustes razonables, esto deriva de la aplicación directa de la CDPD, que no circunscribe el ajuste a ningún derecho en particular, sino que lo de manera general para el cumplimiento del mandato de no discriminación. Asimismo, el referido Protocolo de Atención Judicial para Personas con Discapacidad dispone medidas de ajustes como la realización de audiencias en el domicilio de la persona con discapacidad (artículo 3.10) o la necesidad de respetar los tiempos de la persona con discapacidad para la realización de diligencias (artículo 3.2.5).

### 2.2.3. Reconocimiento de capacidad jurídica

El reconocimiento de la capacidad jurídica se encuentra en el artículo 12 de la CDPD.<sup>98</sup> De acuerdo con dicho artículo, las personas con discapacidad (incluso las personas con discapacidad intelectual y psicosocial) tienen derecho a tomar sus propias decisiones a partir de su voluntad expresada. De esta manera, se busca que la discapacidad no sea motivo para denegar la capacidad jurídica que permita el libre ejercicio de derechos<sup>99</sup>. A nivel nacional, el artículo 9 de la LGPCD recoge en su integridad el artículo 12 de la CDPD.

Además, el artículo 12.3 de la CDPD establece que, en el ejercicio de esta capacidad jurídica, las personas con discapacidad podrían libremente designar “apoyos para la toma de decisiones”. Estos no deben ser equiparados a un curador o tutor. Por el contrario, son mecanismos para facilitar la voluntad frente a una decisión de contenido jurídico. Estos apoyos deben ayudar a la persona con discapacidad a “a) obtener y entender información; b) evaluar las posibles alternativas a una decisión y sus consecuencias; c) expresar y comunicar una decisión; y/o d) ejecutar una decisión”<sup>100</sup>.

El contexto peruano es particularmente relevante en este punto, pues en setiembre de 2018 se publicó el Decreto Legislativo 1384<sup>101</sup>, que implementó el artículo 12 de la CDPD y 9 de la LGPD y modificó el Código Civil en materia de capacidad jurídica de personas con discapacidad. Esta reforma en capacidad jurídica ha sido considerada una de las más ambiciosas del mundo.<sup>102</sup> Eliminó los supuestos de incapacidad de “los que por cualquier causa se encuentren privados de discernimiento” (artículo 43.2

98. El texto del artículo citado es el siguiente:

Artículo 12:

1. Los Estados Partes reafirman que las personas con discapacidad tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica.
2. Los Estados Partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida.
3. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica (...)

A nivel nacional, también se encuentra recogida en el artículo 9 de la LGPCD.

99. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ‘Observación General 1’, para. 32.

100. C. Devandas, ‘Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad. A/HRC/37/56’ (2017) para. 41.

101. Publicado en el Diario Oficial El Peruano el 4 de setiembre de 2018.

102. MINKOWITZ, Tina, “Peruvian Legal Capacity Reform – Celebration and Analysis”, Mad in America (blog), 19 de octubre de 2018, recuperado de: <<https://www.madinamerica.com/2018/10/peruvian-legal-capacity-reform-celebration-and-analysis>>; MARTINEZ-PUJALTE, Antonio, “Legal Capacity and Supported Decision-Making: Lessons from Some Recent Legal Reforms”, Laws, 2019, Vol. 8, N° 4.

derogado), “los retardados mentales” (artículo 44.2 derogado) y “los que adolecen de deterioro mental que les impide expresar su libre voluntad” (artículo 44.3 derogado), y añadió como persona con capacidad de ejercicio restringida a quien se encuentre en estado de coma y no haya designado apoyos previamente (artículo 44.9). En ese sentido, de acuerdo con esta modificación, se eliminó la interdicción y curatela por discapacidad. De esta manera, hoy por hoy, todas las personas con discapacidad tienen plena capacidad jurídica para tomar decisiones. Así, el Código Civil peruano actualmente establece que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica (artículos 3<sup>103</sup> y 42<sup>104</sup>).

El Código Civil también regula la figura de los apoyos para la toma de decisiones. Estos apoyos deben ser distinguidos de otros tipos de apoyos que también pueden necesitar las personas con discapacidad, como los apoyos para la vida diaria o los apoyos en el ámbito educativo. Cuando se habla de apoyos para la toma de decisiones en el marco del Código Civil, se hace referencia a aquellas “formas de asistencia libremente elegidos por una persona mayor de edad para facilitar el ejercicio de sus derechos, incluyendo el apoyo en la comunicación, en la comprensión de los actos jurídicos y de las consecuencias de estos, y la manifestación e interpretación de la voluntad de quien requiere el apoyo”<sup>105</sup>. Así, podemos concluir que los apoyos cumplen tres funciones: i) facilitar la comunicación para la celebración de un acto jurídico; ii) comprender el acto jurídico y la consecuencia de este; y iii) manifestar la voluntad de quien requiere el apoyo.

Es importante resaltar que los apoyos no son equiparables a las personas que ejercen la curatela. Como se ha desarrollado, los apoyos ayudan a la persona con discapacidad a comprender los actos jurídicos que deben realizar, y solo si la persona con discapacidad lo desea, podrán actuar en su representación. Además, la persona puede designar como apoyo a cualquier persona, sin que sea necesario que sea un familiar. Por el contrario, las personas que ejercían curatela reemplazaban la voluntad de la persona con discapacidad, y actuaban en su nombre sin siquiera consultarles. Además, debían ser familiares.

De acuerdo con el Código Civil, existen dos tipos de apoyos: 1) apoyos facultativos y 2) apoyos excepcionales (Gráfica 2). Los apoyos facultativos están regulados en el artículo 45 y 659-B

103. La redacción vigente del artículo 3 es la siguiente: “Toda persona tiene capacidad jurídica para el goce y ejercicio de sus derechos. La capacidad de ejercicio solo puede ser restringida por ley. Las personas con discapacidad tienen capacidad de ejercicio en igualdad de condiciones en todos los aspectos de la vida.”

104. La redacción vigente del artículo 42 es la siguiente: “Toda persona mayor de dieciocho años tiene plena capacidad de ejercicio. Esto incluye a todas las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás y en todos los aspectos de la vida, independientemente de si usan o requieren de ajustes razonables o apoyos para la manifestación de su voluntad.”

105. Artículo 659-B del Código Civil.

del Código Civil. El artículo 45 establece que las personas con discapacidad que requieran apoyos para el ejercicio de su capacidad jurídica puede solicitarlos o designarlos de acuerdo a su libre elección por trámite judicial o notarial. En la misma línea, el artículo 659-B Código Civil, establece que las personas con discapacidad pueden acceder a los apoyos facultativos para la toma de decisiones de acuerdo con sus preferencias y voluntad. Estos apoyos no reemplazan la voluntad de la persona con discapacidad, solo la ayudarán a comprender el acto jurídico. Solo si la persona con discapacidad así lo hubiese querido, podría haberle dado poderes de representación al apoyo. La sentencia o escritura pública de designación de apoyos facultativos señalará cuáles son los actos para los que se designa un apoyo y (si fuera el caso) cuáles son los actos en los que el apoyo tendrá representación.

Por su parte, los apoyos excepcionales están regulados en el artículo 659-E del Código Civil. Estos solo pueden ser designados en vía judicial cuando la persona con discapacidad no pueda manifestar su voluntad y requiera realizar un acto con consecuencias jurídicas en su propio beneficio. Es importante señalar que la no manifestación de la voluntad solo se configura luego de haberse realizado esfuerzos reales, considerables y pertinentes para obtener una manifestación de voluntad de la persona, y de habersele prestado las medidas de accesibilidad y ajustes razonables. Es decir, el apoyo excepcional debe aplicarse como medida de último recurso y no podrá ser como mecanismo masivo de privación de capacidad. Esto quiere decir, que al momento de designarse al apoyo deberá especificarse para qué actos jurídicos concretos se hace la designación. El apoyo tendrá representación para decidir a nombre de la persona con discapacidad, pero deberá hacerlo de acuerdo con lo que piense que es mejor para dicha persona. La decisión deberá hacerse tomando en cuenta la voluntad y preferencias de la persona con discapacidad (lo que la persona hubiera querido según su experiencia de vida).

## **Apoyos Facultativos**

- ➔ Son libremente nombrados por la persona con discapacidad en vía notarial o judicial.
- ➔ El apoyo no decide por la persona con discapacidad. Solo le explica el acto jurídico para que ella pueda decidir.
- ➔ Solo decide por la persona con discapacidad si ésta le otorgó poder al momento de nombrarlo apoyo.

## **Apoyos Excepcionales**

- ➔ Se designan solo cuando la persona con discapacidad 1) no manifiesta voluntad y 2) necesita realizar un acto jurídico para ejercer derechos.
- ➔ Solo pueden ser nombrados por el juez como medida de última ratio.
- ➔ Deben decidir a nombre de la persona con discapacidad en función de la voluntad y preferencias de dicha persona.

A partir de lo anterior, entonces, es posible que las personas con discapacidad presenten cuatro situaciones para el ejercicio de capacidad jurídica:

### **Persona con discapacidad que manifiesta voluntad y no cuenta con apoyos**

- ➔ La persona con discapacidad es quien toma la decisión jurídica.
- ➔ Puede requerir medidas de accesibilidad o apoyo en la comunicación para tomar la decisión.

### **Persona con discapacidad que manifiesta voluntad y cuenta con apoyos que no tienen representación**

- ➔ La persona con discapacidad es quien toma la decisión jurídica.
- ➔ Puede requerir medidas de accesibilidad o apoyo en la comunicación para tomar la decisión.
- ➔ El apoyo puede estar presente en el acto jurídico pero no es parte del mismo.

### **Persona con discapacidad que no manifiesta voluntad y cuenta con apoyos excepcionales**

- ➔ El apoyo excepcional es quien decide en función de la voluntad y preferencias de la persona con discapacidad.
- ➔ Como se verá más adelante, hay ciertos actos personalísimos que no podrían ser decididos por apoyo y corresponde aplicar presunciones.

### **Persona con discapacidad que no manifiesta voluntad y no cuenta con apoyos excepcionales**

- ➔ Debe procederse a designar un apoyo excepcional.

Es importante señalar además que el Protocolo de Atención Judicial para Personas con Discapacidad establece en su artículo 3.4 una serie de medidas para garantizar la capacidad jurídica de las personas con discapacidad en el marco de los procesos judiciales. Entre ellas se puede destacar el garantizar el respeto de los derechos, voluntad y preferencias de la persona con discapacidad, evitar la sustitución en la toma de decisiones; facilitar la comparecencia y actuación de las personas con discapacidad en calidad de partes, testigos u otros intervinientes; e implementar medidas y recursos que garanticen su dignidad, seguridad, confianza, movilidad, comodidad, comprensión, privacidad, adecuada comunicación y autonomía individual.

Finalmente, es importante tener claro que la norma que resulta aplicable de manera general a la designación de apoyos es el Decreto Legislativo 1384, y no el Decreto Legislativo 1310 y su reglamento<sup>106</sup>. Esta última norma se justificó en su momento, bajo el régimen de incapacidad civil ahora derogado. Esto debido a que las personas mayores no podían cobrar si se encontraban en una situación de discapacidad mental como consecuencia de su avanzada edad. Debido a que el proceso de interdicción era costoso y largo, el Decreto Legislativo N° 1310 buscó simplificar el procedimiento de interdicción. Sin embargo, con la adopción del Decreto Legislativo 1384 se eliminó interdicción para personas con discapacidad y los supuestos de incapacidad. En consecuencia, la reforma del Decreto Legislativo 1384 derogó tácitamente al Decreto Legislativo 1310, pues ya no se podía hablar de personas incapaces por discapacidad y no resultaba válido reglamentarlo<sup>107</sup>.

#### **2.2.4. Eliminación de barreras actitudinales para combatir estereotipos**

Uno de los factores que contribuyen a la exclusión sistemática de personas con discapacidad son los estereotipos. Estos pueden ser definidos como categorías de atributos específicos de un grupo social<sup>108</sup>. Es decir, son imágenes o representaciones sociales que retratan la percepción generalizada que se tiene respecto de un colectivo o grupo de personas. Esta percepción puede esconder juicios de valor históricos hacia estas personas, y por ello se acepta como una “representación válida de la rea-

106. Decreto Supremo N° 015-2019-MIMP, publicado el 23 de agosto de 2019 en el Diario Oficial El Peruano.

107. Sobre el particular puede verse: <https://www.enfoquederecho.com/2019/08/26/reviviendo-un-muerto-la-reciente-reglamentacion-de-la-curatela-notarial-del-decreto-legislativo-1310/>

108. R. Jiménez Frías and M. T. Aguado Odina, *Pedagogía de la diversidad* (Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2002).

lidad”<sup>109</sup>. Estas percepciones, que como se verá más adelante podrían no considerarse necesariamente malas en sí misma, impactan significativamente en el ejercicio de derechos de las personas y terminan teniendo un impacto negativo.

En el caso de la discapacidad, los estereotipos han jugado un rol muy fuerte para segregar a estas personas. La II Encuesta Nacional de Derechos Humanos elaborada por el Ministerio de Justicia señaló que las personas con discapacidad ocupan el cuarto lugar dentro de las poblaciones más discriminadas en el Perú. Así, por ejemplo, sobre las personas con discapacidad intelectual recae el estereotipo de que no pueden hacer nada bien, que no entienden lo que ocurre en la sociedad y que, por lo tanto, no pueden tomar decisiones. Prueba de ello es que la II Encuesta Nacional de Derechos Humanos mostró el 60% de los encuestados consideraba que las personas con discapacidad intelectual necesitan ayuda para tomar decisiones propias. Sobre las personas con discapacidad psicosocial, por su parte, recae el estereotipo de que son peligrosas. Asimismo, la II Encuesta Nacional de Derechos Humanos evidenció que el 25% de la población considera que las personas con discapacidad son menos productivas en sus trabajos.<sup>110</sup>

El sexo y los roles de género también promueven estereotipos a partir del “eje de jerarquización social” que ha considerado lo “masculino” como superior a lo “femenino”. De esta manera se construye una “preconcepción de atributos o características poseídas o papeles que son o deberían ser ejecutados por hombres y mujeres respectivamente”<sup>111</sup>. Así, las mujeres son débiles y sensibles, mientras los hombres son fuertes y racionales.

Además, es posible identificar estereotipos interseccionales cuando estos se construyen a partir de la interacción del género con otras estructuras de poder<sup>112</sup>. El capacitismo será una de estas estructuras de poder, y por ello es que a las mujeres con discapacidad se les atribuye características diferentes a las mujeres o a las personas con discapacidad. En el caso de la discapacidad, además, es importante tener presente que la diversidad que existe entre mujeres en general (por etnia, orientación sexual, identidad de género, edad, situación migratoria, entre otros) y también la diversidad vinculada a la discapacidad hace que existan mujeres con deficiencias físicas, intelectuales, men-

109. C. E. Gamarnik, ‘Estereotipos Sociales y Medios de Comunicación: un círculo vicioso’ (2009) 1 Question/Cuestión 6.

110. Ministerio de Justicia, II Encuesta Nacional de Derechos Humanos (2019).

111. Corte Interamericana de Derechos Humanos, ‘Caso González y otras (“Campo Algodonero”) Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Serie C No. 205.’ (2009) para. 401.

112. C. Valega Chipoco, La publicidad sexista como acto de competencia desleal análisis crítico de las resoluciones del INDECOPI (Pontificia Universidad Católica del Perú, 2019) p. 23.

tales, psicosociales o sensoriales que son migrantes o indígenas, por ejemplo<sup>113</sup>.

Los estereotipos asociados a mujeres con discapacidad suelen ser inversas a los asociados respecto de mujeres sin discapacidad. Así, mientras que a las mujeres jóvenes se las relaciona con la idea de ser sexys o provocativas, a las mujeres con discapacidad se las asocia con la creencia de que son asexuadas<sup>114</sup>. Además, se las infantiliza y se pone en tela de juicio su capacidad para tomar decisiones sobre su cuerpo. Por otro lado, mientras que a la mujer se la asocia con la maternidad debido a la exacerbación de su rol reproductor, en el caso de las mujeres con discapacidad, se niega esta capacidad reproductiva. También se suele asumir que cuando una mujer con discapacidad física acude a presentar una denuncia, es ella la que se ha lesionado debido a sus restricciones de movilidad.

Finalmente, en relación con la niñez y adolescencia con discapacidad, el estereotipo más recurrente es el de la incapacidad para aprender. Suele asumirse que no tiene sentido educarlos y enseñarles, y se asume prácticamente que serán niños y niñas para siempre.

Los problemas y barreras que generan los estereotipos son varios. En primer lugar, si bien hay estereotipos que podrían considerarse positivos o benignos (por ejemplo, “las mujeres son “más sensibles”), estos también pueden usarse para fundamentar restricciones de derechos. Así, por ejemplo, se podría decir que como las mujeres son más sensibles, deben dedicarse a ciertas profesiones – como educación inicial – y no a otras – como la ingeniería de minas. En el caso de mujeres con discapacidad, la infantilización (o el considerarlas seres puros sin libido y sin capacidad para maternar) ha llevado a políticas para evitar el ejercicio de su maternidad, como las prácticas de esterilización no consentidas bajo la justificación del mejor interés de ella<sup>115</sup>.

En segundo lugar, los estereotipos reducen a una las varias dimensiones de la personalidad de una persona. Así, la persona deja de ser un ente complejo para pasar a ser solo lo que el estereotipo representa<sup>116</sup>. De esta manera, las personas ciegas no pueden dejar de ser valoradas desde su ceguera, invisibilizando todos los otros elementos que integran su personalidad.

113. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ‘Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad. CRPD/C/GC/3’, para. 5.

114. S. Minieri, Derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres con discapacidad. Aportes teóricos para una agenda de incidencia inclusiva (2017) p. 25.

115. Defensoría del Pueblo, Informe Defensorial 102: Salud mental y derechos humanos: La situación de los derechos de las personas internadas en establecimientos de salud mental; Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ‘Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad. CRPD/C/GC/3’, para. 12,30; M. L. Serra, ‘Mujeres con discapacidad y situaciones de opresión : deconstrucción feminista : desestabilizando las jerarquías de los dominios de poder’ Programa Oficial de Doctorado en Estudios Avanzados en Derechos Humanos, Universidad Carlos III de Madrid 2016 p. 302.

116. Cook and Cusack, Estereotipos de Género. Perspectivas Legales Transnacionales., p. 11.

En tercer lugar, al ser repetidos constantemente y compartidos por la sociedad, los estereotipos se naturalizan y permean el sistema de justicia. Esto genera que en muchos casos los actos de discriminación se justifiquen en los estereotipos, y que las autoridades judiciales no puedan controlar adecuadamente estos actos, lo que perpetúa la situación de exclusión social y vulneración de derechos del grupo excluido<sup>117</sup>. Por otra parte, el mismo personal del sistema de justicia, de no haber sido capacitado, reproduce estos estereotipos, contribuyendo a fortalecerlos, perpetuando la discriminación y yendo contra los derechos de las personas con discapacidad.

Por ello, dentro de las medidas para prevenir actos de discriminación se encuentra la obligación de combatir estereotipos<sup>118</sup>. En el caso de los estereotipos de sexo y género, esta obligación se encuentra reconocida en el artículo 5.a) de la CEDAW, que dispone que los Estados deben tomar medidas para lo siguiente:

*a) Modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres;*

En la misma línea, el artículo 8 de la CDPD<sup>119</sup> también establece el deber evitar la perpetuación de estereotipos sobre las capacidades de las personas con discapacidad que se configuran como barreras para alcanzar sus derechos.

117. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 'Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad. CRPD/C/GC/3', para. 37; Corte Interamericana de Derechos Humanos, 'Caso González y otras ("Campo Algodonero") Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Serie C No. 205,' para. 401.

118. Corte Interamericana de Derechos Humanos, 'Caso González y otras ("Campo Algodonero") Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Serie C No. 205,' para. 302.

119. Artículo 8 Toma de conciencia

1. Los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas inmediatas, efectivas y pertinentes para:

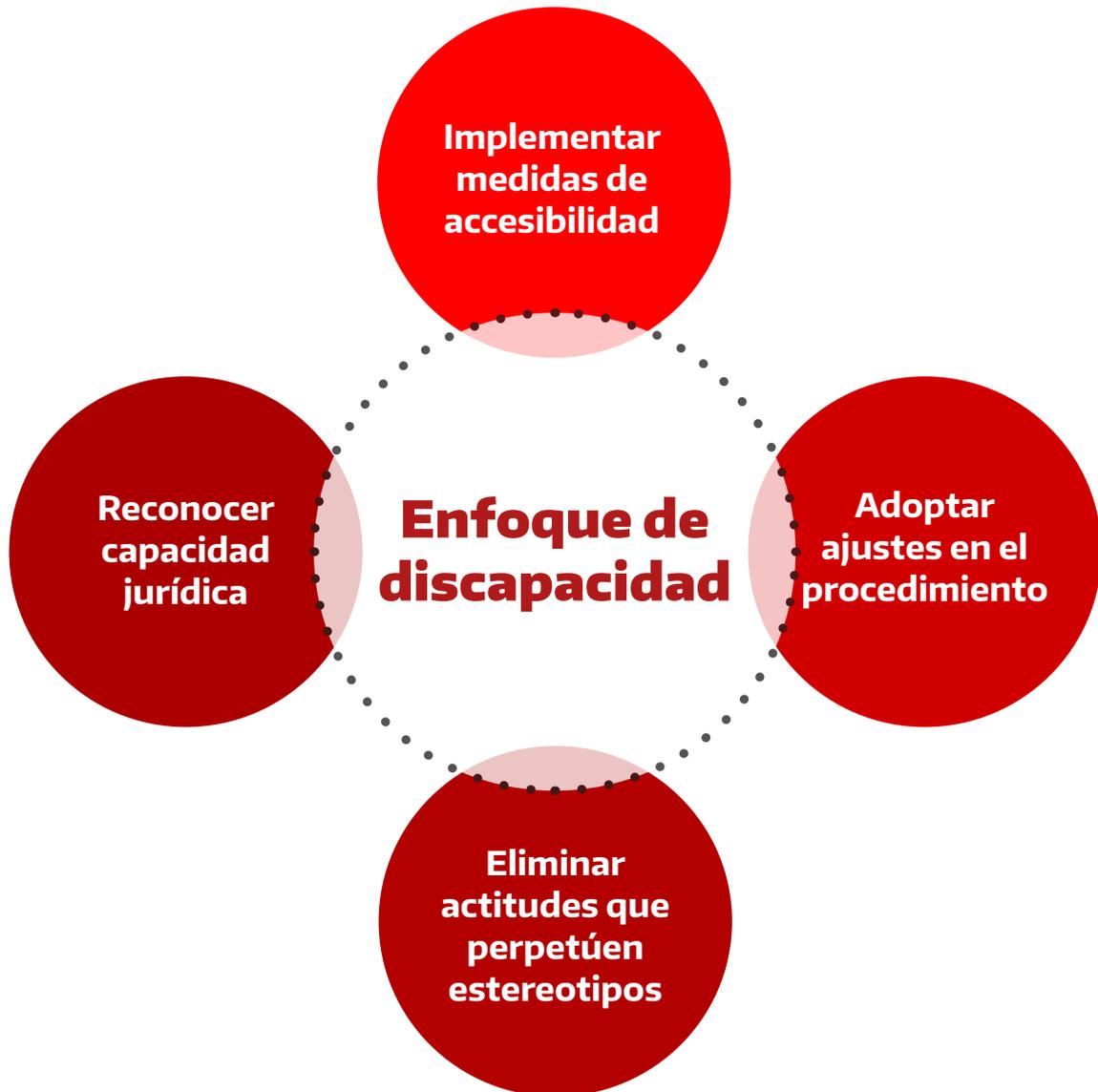
- a) Sensibilizar a la sociedad, incluso a nivel familiar, para que tome mayor conciencia respecto de las personas con discapacidad y fomentar el respeto de los derechos y la dignidad de estas personas;
- b) Luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, incluidos los que se basan en el género o la edad, en todos los ámbitos de la vida;
- c) Promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad.

2. Las medidas a este fin incluyen:

- a) Poner en marcha y mantener campañas efectivas de sensibilización pública destinadas a:
  - i) Fomentar actitudes receptivas respecto de los derechos de las personas con discapacidad;
  - ii) Promover percepciones positivas y una mayor conciencia social respecto de las personas con discapacidad;
  - iii) Promover el reconocimiento de las capacidades, los méritos y las habilidades de las personas con discapacidad y de sus aportaciones en relación con el lugar de trabajo y el mercado laboral;
- b) Fomentar en todos los niveles del sistema educativo, incluso entre todos los niños y las niñas desde una edad temprana, una actitud de respeto de los derechos de las personas con discapacidad;
- c) Alentar a todos los órganos de los medios de comunicación a que difundan una imagen de las personas con discapacidad que sea compatible con el propósito de la presente Convención;
- d) Promover programas de formación sobre sensibilización que tengan en cuenta a las personas con discapacidad y los derechos de estas personas.

A partir de lo anterior, al momento de buscar introducir un enfoque de discapacidad en una política pública, deberán tenerse en consideración estos cuatro elementos.

**Gráfico 1: Elementos del enfoque de discapacidad**



Manual con orientaciones técnicas para  
**EL ADECUADO PROCESAMIENTO  
DE CASOS DE VIOLENCIA  
DE GÉNERO EN POBLACIÓN  
CON DISCAPACIDAD**

en el marco del Sistema Nacional  
Especializado de Justicia para la Protección  
y Sanción de la Violencia contra las Mujeres  
e Integrantes del Grupo Familiar

# Operativización de un SNEJ con enfoque de discapacidad

CAPÍTULO

# 3

El SNEJ fue creado mediante el Decreto Legislativo N° 1368 en el año 2018. Este Sistema agrupa los servicios de justicia y sociales que aseguren la protección de las víctimas en la esfera personal, familiar y social para una adecuada actuación. De esta manera, caen bajo el ámbito de competencia del SNEJ las medidas de protección y las medidas cautelares que se dicten en el marco de la Ley N° 30364, así como los procesos penales que se siguen por la comisión de los delitos de feminicidio (artículo 108-B del Código Penal), lesiones (artículos 121-B, 122 y 122-B, en concordancia con el artículo 124-B de Código Penal), violación sexual (artículos 170, 171, 172, 173 y 174 del Código Penal) y sus formas agravadas (artículo 177 del Código Penal), cuando la víctima es una mujer agredida por su condición de tal, NNA, y tocamientos, actos de connotación sexual o actos libidinosos en agravio de menores (artículo 176-A).

El SNEJ está integrado por el Poder Judicial, el Ministerio Público, la Policía Nacional del Perú, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Estas entidades establecen, de forma articulada, mecanismos de monitoreo y evaluación de su implementación y funcionamiento. Los resultados se informan anualmente ante la Comisión Multisectorial de Alto Nivel del Sistema Nacional para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. De manera específica, cada entidad del SNEJ se hará cargo de los siguientes aspectos:

- ➔ *Poder Judicial: implementar Juzgados y Salas Especializadas de Justicia para la protección y sanción de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, en Derecho de Familia para el otorgamiento de medidas de protección a víctimas de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar; y en Derecho Penal para la sanción de los delitos que estas forman de violencia generen.*
- ➔ *Ministerio Público: creación de Fiscalías Especializadas y de unidades de investigación para la formalización de denuncias penales sobre delitos originados en hechos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.*
- ➔ *Policía Nacional del Perú: disponer que las Comisarías y las Divisiones Especializadas cuenten con personal especializado para la toma de denuncia de hechos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.*
- ➔ *Ministerio de Justicia y Derechos Humanos: capacitar y acreditar a los defensores públicos especializados en Derecho de Familia y Derecho Penal para brindar asesoría a víctimas de hechos de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.*

- ➔ *Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables: articular con los integrantes del Sistema la atención de las víctimas, a través de los Centros Emergencia Mujer y Hogares de Refugio Temporal, para acoger a las víctimas de violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar.*

Escasas normas regulan los servicios y medidas de protección y persecución penal para activar la necesidad de operativizar el enfoque de discapacidad en su intervención frente a un caso de violencia. Por ello, tomando en cuenta los elementos del enfoque de discapacidad analizados en el capítulo 2 de este manual, en las siguientes páginas se presentan recomendaciones concretas para implementar este enfoque en las diferentes etapas de este proceso. Para ello se ha tomado como base el flujograma de procesos elaborado en el Informe de sistematización de información secundaria e identificación de la demanda de servicios del SNEJ y que se representa en la Figura 2.

**Figura 2: Flujograma de procesos del SNEJ**



En base a ello, a continuación, se plantean medidas específicas que deben implementarse para garantizar que los cuatro elementos del enfoque de discapacidad estén presentes a lo largo del proceso de atención a casos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar: accesibilidad, ajustes en el procedimiento, reconocimiento de capacidad jurídica y erradicación de estereotipos.

## **3.1.**

### **Términos para referirse a la discapacidad**

Como ya se ha señalado, las personas con discapacidad son un colectivo que ha sido tradicionalmente excluido y segregado en nuestras sociedades. Durante mucho tiempo, no han podido acceder a las mismas oportunidades en trabajo, educación y vivienda. Ello ha hecho que los miembros de la sociedad no los conozcan y no sepan cómo tratarlos. En este sentido, la discapacidad se vuelve un tabú que dificulta aún más la inclusión de este colectivo.

Por ello, es necesario que las personas encargadas de atender al público tengan las capacidades necesarias para que las personas con discapacidad no se sientan excluidas y puedan acceder a sus derechos de manera efectiva. En ese sentido, deben tener conocimiento sobre el trato a personas con discapacidad y el lenguaje correcto que debe ser utilizado.

Con respecto al lenguaje, es importante utilizar los términos correctos al referirnos a un colectivo de personas y evitar ciertos términos. Deben evitarse las expresiones con carga negativa y las que apelan a la lástima. Tampoco es correcto utilizar eufemismos como “personas especiales” o “personas con habilidades diferentes” puesto que estos proveen a las personas con discapacidad de una calificación que no es adecuada porque no señala las barreras que la sociedad establece para su desarrollo. En la Tabla 5 se proponen algunos términos que pueden utilizarse.

Tabla 5: expresiones para referirse a situaciones de discapacidad

Expresiones incorrectas	Expresiones correctas	¿Por qué?
Inválido, discapacitado, anormal, deficiente, parálítico	Persona con discapacidad	Expresa mejor la existencia de una barrera social
Persona que sufre una discapacidad	Persona con discapacidad / persona que tiene discapacidad / persona en situación de discapacidad	La discapacidad es una condición humana que no debe equipararse con el sufrimiento.
Persona postrada en silla de ruedas	Persona usuaria de silla de ruedas	La silla de ruedas es un apoyo a la movilidad, no es un obstáculo
Retardado, mongol, mongolito	Persona con discapacidad intelectual, persona con Síndrome de Down	Las primeras expresiones son insultantes (peyorativas)
Sordito, cieguito	Sordo / persona sorda, ciego / persona ciega	Los diminutivos expresan lástima o condescendencia
Sordomudo	Sordo/ discapacidad auditiva	No todos los sordos son mudos
Persona normal	Persona sin discapacidad	No existen personas normales y anormales. Todas somos personas diversas

## 3.2.

### Pautas generales de atención a las personas con discapacidad<sup>120</sup>

Por otro lado, también es necesario tener en cuenta ciertas premisas con respecto al trato a personas con discapacidad.

- ❖ **No se debe generalizar a las personas con discapacidad. Es necesario consultar.** Si bien puede haber pautas comunes para atender a personas con ciertos tipos de discapacidad, cada persona y situación de discapacidad es única. Por ello, lo mejor es consultar a la persona acerca de las medidas de adaptación que pudiera requerir.
- ❖ **Contar con un registro de personas e instituciones que puedan prestar asistencia en la atención.** Como se verá en las siguientes páginas, durante la atención de una persona con discapacidad podrá ser necesario contar con la intervención de personas o instituciones que presten determinados servicios. Por ejemplo, podrán requerirse intérpretes en Lengua de Señas Peruana. También podría ser necesaria la asistencia de personas que apoyen en guiar a una persona ciega por las instalaciones. Asimismo, podría ser necesario poner a una

120. Sección adaptada de Defensoría del Pueblo, 'Lineamientos de intervención defensorial para la defensa y promoción de los derechos de las personas con discapacidad'. Complementada con recomendaciones de la Mesa de Discapacidad y Derechos Humanos de la Coordinadora Nacional de Derechos Humanos.

persona con discapacidad psicosocial en contacto con un centro de salud mental comunitario. Por ello, es importante contar con una base de datos de estas personas e instituciones que incorpore en qué medida estos son accesibles y requisitos de acceso y tener al interior de la institución roles de asistencia asignados.

- ➔ **No se debe ofrecer ayuda si la persona con discapacidad no lo solicita.** Las personas con discapacidad realizar sus actividades diarias lo más independiente posible. Por ello, es aconsejable esperar a que ellas mismas le soliciten ayuda (para desplazarse, para alcanzar algo) cuando lo consideren necesario, y decirles que siempre podrán solicitarlo si identifican su necesidad. Además, es importante no tocar a las personas ni a sus asistencias técnicas (como sus sillas de ruedas) sin el permiso y la solicitud de la persona con discapacidad.
- ➔ **Si se brinda ayuda, esta debe ser discreta:** La asistencia brindada a una persona con discapacidad no debe llamar la atención de las personas del entorno. Debe darse sin precipitaciones.
- ➔ **Se debe ser natural en los contactos personales:** Las personas con discapacidad tiene derecho a que se les trate con respeto, y como al resto de las personas. Por ello considerar lo siguiente:
  - No se debe sentir incomodidad al hablar con personas con discapacidad.
  - En ningún caso se deben pronunciar frases compasivas sobre su estado ni preguntar la causa de la discapacidad, ni el diagnóstico, más que si es indispensable como parte del procedimiento. Se debe evitar utilizar expresiones verbales inadecuadas.
- ➔ **La atención debe siempre estar dirigida a la persona con discapacidad y no a su acompañante o interprete.**
- ➔ En todos los casos, se debe tener presente lo dispuesto por la **Ley de Atención Preferente**<sup>121</sup>, y dar trato prioritario a la persona con discapacidad.
- ➔ **Deben dejarse de lado los estereotipos o preconcepciones acerca de la discapacidad.** De acuerdo con lo planteado en el capítulo 2, es importante que quien atienda a la persona con discapacidad no haga antejuicios ni tenga ideas preconcebidas sobre cómo es esa persona o qué puede o no hacer en función a su discapacidad.

121. Ley 27408.

# 3.3.

## Pautas generales para la provisión de medidas de accesibilidad<sup>122</sup>

Como se ha visto, las medidas de accesibilidad plantean la adaptación de los entornos arquitectónico, de la comunicación y del transporte. En el caso de los SNEJ, por su naturaleza, corresponde que estos se vuelvan accesibles en lo arquitectónico y comunicacional. Si bien en las diferentes etapas del SNEJ es posible identificar algunas medidas específicas de accesibilidad, es importante que en todos los servicios brindados se atiendan a estas pautas para garantizar espacios accesibles a todas las personas con discapacidad:

Tipo de medida de accesibilidad	Medidas
<p><b>Accesibilidad arquitectónica</b> (características que deben tener los ambientes para la atención de personas con discapacidad)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si no se cuenta con ascensor, no brindar atención en pisos superiores.</li> <li>2. El ancho mínimo de las puertas será de 1.20m para las principales y de 90cm para las interiores<sup>123</sup>.</li> <li>3. En caso de desniveles, debe contarse con rampas<sup>124</sup>.</li> <li>4. El local debe contar con señales podotáctiles en el piso, señalética en braille o señales auditivas. Si ello no es posible, debe haber una persona que guíe a la persona ciega o con baja visión. Para guiar, se debe ofrecer el brazo. Se debe caminar al ritmo de la persona y anunciar los cambios en el camino sin usar palabras genéricas como “aquí, allá” y más bien usar “izquierda, derecha”. Al llegar al espacio de atención, se debe mencionar quiénes se encuentran presentes y no se debe ausentar sin avisar.</li> <li>5. Se debe contar con baños accesibles<sup>125</sup>.</li> </ol>
<p><b>Accesibilidad en la comunicación con la persona con discapacidad</b></p> <p>Es importante que se habilite un canal previo de comunicación para consultar a la persona si se trata de una persona con discapacidad y si requiere alguna medida de adaptación en la comunicación. Esto debe ser incorporado en el protocolo de atención de cada unidad, de manera que la persona que brinda la asistencia pueda comunicarse adecuadamente.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Personas con discapacidad auditiva: Si solicita interpretación en Lengua de Señas Peruana<sup>126</sup>, quien que interprete debe sujetarse al principio de confidencialidad. Además, se consultará a la persona si desea un/a interprete hombre o mujer. Si la persona identifica un formato alternativo de comunicación (comunicación escrita, permitir que un familiar sea el intérprete), deben darse las facilidades necesarias. Si la persona lee labios, se puede hablar a la persona en un espacio correctamente iluminado mirándola y gesticulando. Por ello es importante, en tiempos de Pandemia por COVID-19, usar mascarillas transparentes. En todos los casos la atención debe estar dirigida a la persona con discapacidad y no al intérprete. Si la persona sorda no habla lengua de señas y no sabe leer, se puede recurrir al uso de pictogramas.</li> </ol>

Continúa en la siguiente página.

122. Algunas de las pautas de esta sección han sido extraídas de

<https://inclusionydiscapacidad uy/wp-content/uploads/2019/06/Sugerencias-trato-adequado.pdf>

123. Norma A.120 del Reglamento Nacional de Edificaciones. Aprobado con Resolución Ministerial N° 072-2019 - VIVIENDA. Accesibilidad para personas con discapacidad y de las personas mayores, artículo 8.a).

124. Las características técnicas de la rampa están determinadas en el artículo 9 de la Norma A.120 del Reglamento Nacional de Edificaciones. Aprobado con Resolución Ministerial N° 072-2019 - VIVIENDA. Accesibilidad para personas con discapacidad y de las personas mayores.

125. Las características técnicas de los baños accesibles están determinadas en el artículo 15 de la Norma A.120 del Reglamento Nacional de Edificaciones. Aprobado con Resolución Ministerial N° 072-2019 - VIVIENDA. Accesibilidad para personas con discapacidad y de las personas mayores.

126. Artículo 4 de la Ley 29535, Ley que otorga reconocimiento oficial a la Lengua de Señas Peruana, publicada en el Diario Oficial el Peruano el 20 de mayo de 2010.

Tipo de medida de accesibilidad	Medidas
<p><b>Accesibilidad en la comunicación con la persona con discapacidad</b></p> <p>Es importante que se habilite un canal previo de comunicación para consultar a la persona si se trata de una persona con discapacidad y si requiere alguna medida de adaptación en la comunicación. Esto debe ser incorporado en el protocolo de atención de cada unidad, de manera que la persona que brinda la asistencia pueda comunicarse adecuadamente.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Persona usuaria de silla de ruedas: Quien realice la atención debe situarse al frente y a la misma altura de la persona.</li> <li>3. Personas con discapacidad intelectual: la comunicación debe darse en lenguaje sencillo. Se deben usar oraciones simples (un sujeto y un verbo) y cortas, y evitar las preguntas que involucren conceptos complejos o abstracciones. Evitar preguntas abiertas o que buscan que el relato se construya por inferencia. Preferir preguntas directas y de formato Sí/No. Repetir las ideas si se siente que la persona no está comprendiendo lo que se le informa. Si la persona se encuentra en un estado de alteración que dificulta hacer la entrevista, esta deberá ser reprogramada. Se le podría también recomendar (no obligar) su derivación con un Centro de Salud Mental Comunitario o a un hospital general.</li> <li>4. Personas sordociegas: contar con intérpretes adecuados.</li> <li>5. Personas con discapacidad física en brazos: Si la persona no firma o no puede firmar los documentos que sean necesarios, deberán utilizarse formas alternativas a la firma, como la huella digital. En ningún caso, la imposibilidad de firmar puede llevar a la no realización del trámite.</li> <li>6. Persona con discapacidad psicosocial: la atención debe realizarse de manera calmada y tomando las pausas que la persona solicite. Se deben evitar las conversaciones tensas o que puedan generar estrés en la persona. No se la debe apurar para que dé una respuesta. Si la persona se encuentra en un estado de alteración que dificulta hacer la audiencia, esta deberá ser reprogramada. Se le podría también recomendar (no obligar) su derivación con un Centro de Salud Mental Comunitario</li> <li>7. Persona neurodiversa: Mantener una comunicación clara y sin ambigüedades. La atención podría requerir contar con material de apoyo en íconos o pictogramas. Debe evitarse el uso de perfumes por parte del personal que participará de atención, pues algunas personas desarrollan hipersensibilidad olfativa. Además, se deben evitar los ruidos y luces fuertes, y el uso de materiales con colores estridentes.</li> </ol>

## 3.4.

### **Pautas para la provisión ajustes razonables por discapacidad**

Los ajustes razonables serán adaptaciones específicas que requerirán ciertas personas con discapacidad. Es difícil poder prever estos ajustes razonables. Sin embargo, las personas con discapacidad podrían necesitar que la información sobre el SNEJ se entregue en un formato diferente (en braille, lenguaje de señas, entre otros). Por eso, es importante tener flexibilidad para adoptar entornos o procedimientos en función a las necesidades específicas de la persona con discapacidad.

De esta manera, de conformidad con CONADIS, se pueden identificar ajustes “genéricos” y ajustes “específicos”. Los ajustes genéricos son aquellos que serán más frecuentemente solicitados

y que por lo tanto sería bueno poder anticiparlos. Los ajustes específicos son aquellos que la persona con discapacidad podría solicitar de manera adicional. Por ello es importante que los/as funcionario/as a cargo de la atención hagan la consulta a la persona con discapacidad para ver si son necesario ajustes adicionales.

En cada etapa del SNEJ, si corresponde, se brindarán ejemplos de ajustes razonables genéricos que pudieran requerirse. Sin embargo, algunos de los ajustes más comunes son los siguientes:

- ➔ Permitir que la persona acuda a las reuniones o diligencias con la compañía que prefiera.
- ➔ Flexibilizar los tiempos de atenciones. Podría ocurrir que una entrevista con una persona con discapacidad pueda durar más tiempo que cuando se entrevista a una persona sin discapacidad. También podría ocurrir que la persona no pueda soportar entrevistas por tiempo prolongado. En ese caso, podría ser necesario que se lleven a cabo entrevistas cortas o que se hagan varias pausas.
- ➔ Adecuar el formato comunicacional. Si la persona con discapacidad no se comunica a través de ningún lenguaje accesible “estándar” (como la Lengua de Señas Peruana ) se debe brindar la información en el formato de comunicación que la persona comprenda, por ejemplo, a través de un intérprete de lengua de señas que hable su dialecto de lengua de señas que la persona con discapacidad maneja.

## 3.5.

### **Pautas para la eliminación de actitudes generalizadas que perpetúan estereotipos**

Como se ha señalado, muchas veces las preconcepciones que se tienen sobre la discapacidad pueden condicionar el tratamiento que se les da a estas. Si ese tratamiento genera exclusiones, se podrían generar situaciones de discriminación. Por ello, es importante poder identificar estos estereotipos y combatirlos.

A continuación, se presentan algunos estereotipos comunes que deben ser eliminados al momento de brindar atención a personas con discapacidad.



# 3.6.

## Pautas en función a cada etapa del SNEJ

A continuación, se proponen medidas específicas para cada etapa que una víctima de violencia puede enfrentar en el marco del SNEJ. Se ha tomado como base el flujograma del mapa de procesos, haciendo especial énfasis en ciertos ámbitos de cada etapa, y añadiendo una etapa o de orientación y denuncias.

### 3.6.1. Etapa 0: orientación y canalización de denuncias

Se consideran como servicios de orientación y canalización de denuncias aquellos orientados a brindar información, consejería a las personas afectadas o involucradas en hechos de violencia sexual y a quienes conozcan sobre algún caso de maltrato en su entorno mediante atención telefónica a nivel nacional. Estos servicios realizan las siguientes acciones:

- ➔ Derivación de casos de violencia
- ➔ Contención emocional
- ➔ Atención de llamadas de retorno
- ➔ Coordinación telefónica de urgencia

Estos servicios son la Línea 100<sup>127</sup>, el Chat 100<sup>128</sup> y la Línea 105. Dado que estos servicios se realizan la manera remota (teléfono o entorno virtual), se plantean las siguientes medidas para la incorporación de un enfoque de discapacidad en la atención.

127. Artículo 64.f) del Manual de Operaciones del Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familias, aprobado por Resolución Ministerial 093-2020-MIMP.

128. Artículo 64.h) del Manual de Operaciones del Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familias, aprobado por Resolución Ministerial 093-2020-MIMP.

### Medidas de accesibilidad

Tipo de medida de accesibilidad	Medidas específicas
<p><b>Accesibilidad en la comunicación con la persona con discapacidad</b></p>	<p>En el caso de las líneas telefónicas y servicio de mensajería:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contar con un canal de video llamadas para personas con discapacidad auditiva o contar con un protocolo de video llamadas con intérprete que sea activo al ser solicitado por correo o mensaje de texto por una persona sorda. La persona que interprete debe sujetarse al principio de confidencialidad. Se debe consultar a la víctima si desea que la persona que interprete sea hombre o mujer.</li> <li>2. Si se trata de una persona con discapacidad que no se comunica oralmente, referir a un servicio de mensajería.</li> </ol>

Continúa en la siguiente página.

Tipo de medida de accesibilidad	Medidas específicas
<p><b>Accesibilidad en los materiales de información</b></p>	<p>Los materiales de información y difusión que se elaboren deben ser accesibles para personas con discapacidad<sup>129</sup>. Se deben contar con las siguientes versiones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contar con cartillas en Braille para personas con discapacidad visual.</li> <li>2. Versión en texto en formato Word (no imagen) para personas con baja visión<sup>130</sup> y ciegas, que pueda ser leído por un lector de pantalla. Se recomienda contar con materiales grabados en audio.</li> <li>3. Versión en lectura fácil para personas con discapacidad intelectual.</li> <li>4. Versión para personas neurodiversas, con discapacidad intelectual o para personas sordas que no usan lengua de señas ni leen. Esto consiste en el uso de pictogramas con imágenes sencillas. Se deben evitar también los muros de texto, las paletas de colores brillantes o complicadas, los patrones o fondos distractores, las fuentes pequeñas, y las descripciones vagas<sup>131</sup>.</li> </ol>

### Reconocimiento de capacidad jurídica

<p><b>Estas medidas deben aplicarse respecto de toda persona con discapacidad. No caben excepciones en el caso de personas con discapacidad intelectual o psicosocial, o personas neurodiversas</b></p>	<p>Medidas que hacen prevalecer la capacidad jurídica de la persona usuaria</p>
	<p>No se debe asumir que la persona no está en capacidad de solicitar información o hacer una denuncia.</p>
	<p>Valorar su testimonio como corresponde a los derechos de todas las personas, y adoptar medidas de accesibilidad en la comunicación.</p>

129. Puede revisarse una guía para la edición de textos accesibles en el siguiente enlace: <https://es.venngage.com/blog/disenio-accesible/>

130. La Universidad Complutense de Madrid considera estas pautas para elaborar documentos accesibles a personas con baja visión: Tipos de letra Verdana o Arial; fuentes de 12 y 14 puntos; grosor normal o seminegrilla; no utilizar cursiva y subrayado; sólo se utilizan las mayúsculas en palabras cortas y preferiblemente para títulos, señales etc; espacio entre una línea de un 25-30% del tamaño del punto; el color del papel y de la tinta deberá ofrecer el mejor contraste posible (ejemplo, papel blanco o amarillo y tinta negra; textos escritos en horizontal; justificación a la izquierda; si se usan imágenes, que sean sencillas y sin muchos detalles y que presenten un buen contraste entre el fondo y la imagen de las mismas; no usar fotos intercaladas entre el texto sino ubicarlas a la derecha del mismo; si se usan esquemas: si se utilizan dibujos, esquemas, etc., éstos deben estar en trazos sencillos y gruesos, y deberán ser descritos para personas ciegas. Para mayor detalle revisar: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2016-04-25-Manual%20documentos%20accesibles.pdf>

131. <https://es.venngage.com/blog/disenio-accesible/#3>

### 3.6.2. Atención de la denuncia

De acuerdo con la Ley 30364 y otras regulaciones sectoriales, la denuncia puede ser presentada por la propia víctima o un tercero ante la Policía Nacional del Perú<sup>132</sup>, las fiscalías penales o de familia<sup>133</sup>, y los juzgados de familia o (donde no existan estos) en los juzgados de paz letrado o juzgado de paz<sup>134</sup>. Adicionalmente, los Centros Emergencia Mujer<sup>135</sup>, tanto servicio integrado, pueden recepcionar las denuncias y luego derivar el caso a las autoridades policiales. La denuncia puede presentarse por escrito, verbalmente o a través de canales virtuales, correos electrónicos, aplicaciones de mensajería instantánea o cualquier otro medio tecnológico<sup>136</sup>.

Más allá de cuál sea la institución ante la cual se haga la denuncia, es importante que todas las entidades velen por implementar las siguientes medidas específicas.

### Medidas de accesibilidad

Tipo de medida de accesibilidad	Medidas específicas
<p><b>Accesibilidad en la comunicación con la persona con discapacidad</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementar mecanismos de denuncia a través de formatos electrónicos<sup>137</sup>. Debe implementarse un sistema de denuncia a través de video llamada de cuenta con intérprete de lengua de señas.</li> <li>2. En el informe social elaborado por el CEM<sup>138</sup>, deberán consignarse las medidas de accesibilidad y ajuste en las comunicaciones que deben implementarse para la atención y seguimiento de la víctima.</li> <li>3. Se debe contar con un intérprete también cuando se haga la visita domiciliaria como parte del segundo nivel de atención<sup>139</sup>.</li> </ol>

132. Además de lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley 30364 y 20 y 22 de su reglamento, la denuncia ante la Policía Nacional del Perú se encuentra regulada por la Guía de procedimientos para la intervención de la Policía Nacional en el marco de la Ley 30364, adoptada por Resolución Directoral 925-A-2016-DIRGEN/EMG-PNP; y el Protocolo de Actuación Conjunta de los Centros Emergencia Mujer y Comisarías o Comisarías Especializadas en materia de protección contra la violencia familiar de la Policía Nacional del Perú para la prevención y atención de casos de violencia en el marco de la Ley n.º 30364 y de violencia sexual, aprobado por Decreto Supremo n.º 006-2018-MIMP.

133. Artículo 17 de la Ley 30364 y 27 y 28 de su reglamento.

134. Artículo 18 de la Ley 30364 y 30 de su reglamento.

135. Protocolo Base de actuación conjunta en el ámbito de la Atención Integral y Protección frente a la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes, aprobado por Decreto Supremo n.º 012-2019-MIMP; Protocolo de Actuación Conjunta entre los Centros Emergencia Mujer – CEM y los establecimientos de Salud – EESS para la atención de las personas víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el marco de la Ley n.º 30364 y personas afectadas por violencia sexual, aprobado por Decreto Supremo n.º 008-2019-SA; y Protocolo de Atención del Centro de Emergencia Mujer, aprobado por Resolución Ministerial 100-2021-MIMP.

136. Artículo 15 de la Ley 30364.

137. Artículo 15 de la Ley 30364.

138. Protocolo de Atención del Centro de Emergencia Mujer, aprobado por Resolución Ministerial 100-2021-MIMP, pá. 55-56.

139. Protocolo de Atención del Centro de Emergencia Mujer, aprobado por Resolución Ministerial 100-2021-MIMP, pá. 52-53.

## Medidas de ajuste en el procedimiento

A continuación, se brindan algunos ejemplos de ajustes genéricos que podrían ser complementados con ajustes específicos.

	Algunos ejemplos de ajustes razonables en esta etapa
Ajustes genéricos	Ingreso a la entrevista motivacional con acompañante: como se ha señalado, la persona con discapacidad podría solicitar estar acompañada por la persona que desee durante la entrevista. Esto también aplica a la entrevista motivacional que realiza el CEM <sup>140</sup> .

## Reconocimiento de capacidad jurídica

Las personas con discapacidad intelectual o psicosocial, si manifiestan voluntad tiene derecho a presentar una denuncia. Por ello, debe valorarse su denuncia. Esta persona podría actuar sin apoyos o tener un apoyo libremente designado; podría tener un apoyo excepcional en caso no manifieste voluntad; o podría no manifestar voluntad, pero no tener un apoyo designado. A continuación, se dan algunas pautas específicas de atención.

Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que manifiesta voluntad (aunque cuente con un apoyo libremente elegido)	El apoyo podría estar presente en la entrevista. No obstante, es importante recordar que es la persona con discapacidad la que debe narrar los hechos, y podrá hacerlo apoyada de algún intérprete, persona de apoyo o profesional del Derecho que la acompañe.
	Se le debe solicitar el consentimiento informado de la persona con discapacidad (no de su apoyo) para el registro de sus datos en la Ficha de Registro de Casos del CEM, para la aplicación de la ficha de valoración de riesgo; para la aceptación del Plan de Atención Integral; para la aceptación del Plan de Seguridad; y para la aceptación de patrocinio.
	La remisión a las autoridades competentes en caso de delitos que no sean perseguibles de oficio, y la remisión del caso al Juzgado de Familia, requerirá el consentimiento informado de la persona con discapacidad (no de su apoyo).

Continúa en la siguiente página.

140. Protocolo de Atención del Centro de Emergencia Mujer, aprobado por Resolución Ministerial 100-2021-MIMP, pá. 62-63.

<p><b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que no manifiesta voluntad y cuenta con un apoyo excepcional<sup>141</sup> o es una persona con un apoyo facultativo con representación legal</b></p>	<p>Todos los actos de consentimiento que sean requeridos serán dados por el apoyo.</p>
<p><b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que no manifiesta voluntad y no cuenta con un apoyo excepcional<sup>142</sup></b></p>	<p>El caso será remitido al juzgado de Familia para que realice una designación de apoyo excepcional para las diligencias en el marco del proceso de violencia y convalide los actos previos. En adelante, todos los actos de consentimiento que sean requeridos serán dados por el apoyo.</p>

Por otro lado, es posible que la persona con discapacidad pudiera requerir algún tipo de atención o acompañamiento psicosocial. En estos casos es importante tener en cuenta lo siguiente:

- 141. Designado de acuerdo con el artículo 659-E del Código Civil.
- 142. Designado de acuerdo con el artículo 659-E del Código Civil.
- 143. Artículo 17 del Decreto Supremo 002-2018-MIMP, Reglamento de la Ley 30466.
- 144. De acuerdo con el Glosario de este protocolo, la crisis es “un estado temporal del trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por una incapacidad del individuo para manejar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo”.
- 145. De acuerdo con el artículo 3,5 del Decreto Supremo 007-220-SA, Reglamento de la Ley 30947, Ley de Salud Mental, la emergencia psiquiátrica se define como “toda condición repentina e inesperada, asociada a un problema de salud mental, que requiere atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o que puede dejar secuelas invalidantes en el(la) usuario(a)”.

- ➔ Si de la entrevista se identificara una situación de discapacidad psicosocial, se informará a la persona sobre las opciones de acompañamiento psicológico o psiquiátrico. No se la forzará a pasar por una evaluación psiquiátrica ni se compartirá dicha información con terceras personas, incluso familiares. En caso se tratara de un niño, niña o adolescente, el padre, madre o tutor/a será quien tome la decisión sobre intervenciones y tratamientos médicos<sup>143</sup>.
- ➔ Si la persona se encontrara en una situación de crisis, en los términos definidos por el Protocolo de Atención del Centro de Emergencia Mujer<sup>144</sup>, no podrá ser derivado a un centro psiquiátrico ni internarla contra su consentimiento. Toda derivación debe hacerse a Centros de Salud Mental Comunitario, por lo cual es importante que los CEM tengan una base de datos de centros con los que puedan contactar. En casos de estar frente a un supuesto de emergencia psiquiátrica<sup>145</sup>, debe procederse conforme la Ley de Salud Mental, 30947.

**Eliminar  
actitudes que  
perpetúen  
estereotipos**



EL SOLO HECHO DE TENER UNA DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL NO ES UNA RAZÓN PARA NO PODER DESARROLLAR UNA ENTREVISTA CONJUNTA EN EL CEM.

Adicionalmente a estas pautas, es necesario hacer un señalamiento expreso a la Ficha de Valoración del Riesgo. Resulta necesario aplicar estas fichas tomando en consideración el enfoque de discapacidad y las formas particulares de violencia que las personas con discapacidad, en particular las mujeres con discapacidad, pueden afrontar. Para ello se recomienda lo siguiente:

### **1. Ficha de Valoración del Riesgo en Mujeres Víctimas de Violencia de Pareja**

Es necesario tomar en consideración que la pareja de una mujer con discapacidad podría ser su asistente personal. Por ello, esta mujer depende de la pareja no solo económicamente, sino también para sus actividades de su vida diaria. Esto genera que la violencia que pone en riesgo su vida no solo se dé a través de amenazas de agresión o privación de dinero, sino a través de apoyo en dichas actividades cotidianas (comer, abrigarse, ir al baño, asearse, tomar medicinas, etc.).

Por otro lado, es importante tomar en cuenta que ciertas discapacidades pueden colocar a las personas en situación de vulnerabilidad frente a la agresión. En el caso de una persona ciega o sorda, esta no está/estará preparada para defenderse, debido a que no va a poder anticipar el ataque. De igual manera, una persona con movilidad reducida tampoco tiene altas posibilidades de evitar un ataque. Finalmente, es importante tener presente que el daño psicológico no debe medirse en términos homogéneos, sino que será necesario tomar en cuenta las particularidades de la persona. Así, una mujer con discapacidad intelectual o psicosocial puede ser más vulnerable a las humillaciones de parte de su pareja.

## **2. Ficha de Valoración del Riesgo en Personas Adultas Mayores Víctimas de Violencia en el entorno Familia**

Al igual que en el caso de víctimas mujeres, habrá que poner atención a las formas de violencia que pueden atentarse contra la subsistencia de una persona mayor con discapacidad, como la negativa a brindar apoyos para actos de la vida diaria. Si bien la ficha evalúa la vulnerabilidad por dependencia (“¿necesita ayuda para realizar actividades básicas de la vida diaria?”), no hay un correlato con las características de la violencia, no se plantea en este rubro la posibilidad de que la violencia se produzca por la negación de esa asistencia personal. Además, será necesario prestar atención a formas de violencia que pueden estar dirigidas contra personas mayores con discapacidad, como ocurre con las prácticas de violencia que ocurren en instituciones residenciales.

## **3. Ficha de Valoración del Riesgo de Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Violencia en el Entorno Familiar (0-17 años)**

Es importante poner atención a aquellas formas de violencia que podrían estar encubiertas bajo el ejercicio de patria potestad. Así, un tratamiento médico o quirúrgico (como una esterilización o medicación psiquiátrica) consentido por quien detenta patria potestad, pero rechazado por el/la niño/a o adolescente, podría ser considerado una forma de violencia si no responde al interés superior del niño/a.

Finalmente, en el caso de personas adultas con discapacidad que enfrenten violencia en el entorno familiar y en el caso de mujeres con discapacidad que enfrenten violencia fuera del entorno de pareja, deben aplicarse, con las variaciones necesarias, los elementos de determinación del riesgo presentes en las dos primeras fichas. Será importante tomar en consideración la violencia que una persona puede sufrir por su internamiento y tratamiento involuntario en un centro psiquiátrico. También será pertinente recordar cómo los estereotipos hacia las mujeres con discapacidad pueden desencadenar formas de violencia solapadas.

### **3.6.3. Servicios de soporte a la víctima**

Dentro de los servicios de soporte están considerados los servicios de hogares de refugio temporal, y el acompañamiento en salud física y mental.

### 3.6.3.1. Hogares de Refugio Temporal

De acuerdo con el artículo 44 de la Ley 30364, la creación de hogares de refugio temporal es una política permanente del Estado. La implementación y administración del registro de hogares estará a cargo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. La Resolución Ministerial 150-2016-MIMP define a los hogares de refugio temporal como “lugar de acogida temporal para mujeres víctimas de violencia que se encuentren en situación de riesgo de feminicidio o peligro su integridad y/o salud física o mental por dicha violencia, asimismo como para sus hijos e hijas víctimas de violencia en su entorno familiar”<sup>146</sup>. Estos hogares brindan protección, albergue, alimentación y atención multidisciplinaria especializada desde una perspectiva de género.

Tomando en cuenta las regulaciones dadas respecto de los hogares<sup>147</sup>, se plantean las siguientes medidas para incorporar un enfoque de discapacidad en la provisión de este servicio.

- 146. Resolución Ministerial 150-2016-MIMP, parágrafo 5.1
- 147. Protocolo Base de actuación conjunta en el ámbito de la Atención Integral y Protección frente a la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes de Grupo Familiar, adoptado por Decreto Supremo N° 012-2019-MIMP, pág. 12; y Resolución Ministerial 150-2016-MIMP, adoptada el 14 de julio de 2016.
- 148. Anexo 1 y 2 de la Resolución Ministerial 150-2016-MIMP.

### Medidas de accesibilidad

Tipo de medida de accesibilidad	Medidas específicas
<p><b>Accesibilidad en la comunicación con la persona con discapacidad</b></p>	<p>1. En la ficha de referencia<sup>148</sup> debe consignarse la situación de discapacidad de la víctima y las medidas de accesibilidad que requiere para su desplazamiento y comunicación.</p>

## Medidas de ajustes en el procedimiento

A continuación, se brindan algunos ejemplos de ajustes genéricos que podrían ser complementados con ajustes específicos.

	Algunos ejemplos de ajustes razonables en esta etapa
Ajustes genéricos	<p>Visitas: si bien las visitas se encuentran prohibidas y el acercamiento a la red familiar solo puede darse en las instalaciones de las instituciones que derivan, la situación de discapacidad intelectual o psicosocial de una víctima podría hacer necesario que reciba visitas para su estabilidad emocional<sup>149</sup>.</p>
	<p>Normas de convivencia: la situación de discapacidad intelectual o psicosocial de una víctima podría llevarla a cometer conductas que puedan ser entidades como un incumplimiento a estas disposiciones. Sin embargo, esta situación debe evaluarse tomando en cuenta la situación de discapacidad.</p> <p>Si se trata de una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que desarrolla una crisis de ansiedad o estrés, será necesario tratar de calmar a la persona. No corresponde derivarla a un centro de salud mental ni separarla del hogar. Es importante, por ello, que los hogares cuenten con personal encargado de manejo de crisis.</p>
	<p>Salidas: si bien el reglamento modelo solo establece salidas para llevar a cabo diligencias relacionadas con el proceso de violencia, podrían ser necesarias salidas para terapias de rehabilitación. También podría ser necesarias salidas terapéuticas cortas diarias para reducir los niveles de estrés.</p>
	<p>Edad máxima de los/as niños y niñas que pueden permanecer en el hogar con su madre: podría ser razonable elevar dicha edad si se evalúa que la separación podría comprometer el bienestar de una víctima con discapacidad intelectual o psicosocial. Esto, teniendo en consideración también el interés superior del niño.</p>

(\*) Estos ajustes requieren flexibilizar el reglamento modelo de los hogares<sup>150</sup>.

149. Lineamientos para la Atención y Funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal, aprobado por Resolución Ministerial 150-2016-MIMP, artículo 6.1.2.

150. Resolución Ministerial 150-2016-MIMP.

## Reconocimiento de capacidad jurídica

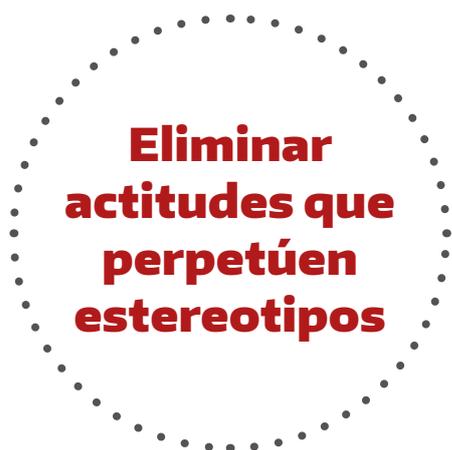
Las personas con discapacidad intelectual o psicosocial, o las personas neurodiversas podrían tener un apoyo libremente designado o podría tener un apoyo excepcional en caso no manifieste voluntad. A continuación, se dan algunas pautas específicas de ingreso a los hogares.

<p><b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que manifiesta voluntad (aunque cuente con un apoyo libremente elegido)</b></p>	<p>La derivación a un hogar debe ser decidida por ella a través de la firma del consentimiento informado.</p>
<p><b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que no manifiesta voluntad y cuenta con un apoyo excepcional<sup>151</sup> o es una persona con un apoyo facultativo con representación legal.</b></p>	<p>El consentimiento de ingreso será firmado por el apoyo.</p>
<p><b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que no manifiesta voluntad y no cuenta con un apoyo excepcional<sup>152</sup></b></p>	<p>El caso será remitido al juzgado de Familia para que realice una designación de apoyo excepcional para las diligencias en el marco del proceso de violencia y convalide los actos previos. En adelante, el consentimiento de ingreso será firmado por el apoyo.</p>

Por otro lado, si la persona del hogar considera que la persona presenta una situación que requiere la atención de un servicio de salud mental, se deberá coordinar con el Centro de Salud Mental Comunitario para su atención, de ser necesario. Será este centro de salud quien evalúe el tratamiento que debe seguirse. En ningún caso la discapacidad podría ser una razón para internar a la víctima en centro psiquiátrico. Esto no debe generar el apartamiento de la víctima del hogar.

151. Designado de acuerdo con el artículo 659-E del Código Civil.

152. Designado de acuerdo con el artículo 659-E del Código Civil.



LA PRESENCIA DE UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD PSICOSOCIAL EN EL HOGAR NO ES UN PELIGRO PARA LAS DEMÁS PERSONAS

### **3.6.3.2. Procedimiento de desprotección familiar: Unidades de Protección Especial y Centros de Acogida Residencial (CAR)**

Las situaciones de violencia generan la necesidad de adoptar medidas específicas de atención para NNA, ya sea porque han sido víctimas de violencia, o porque la persona agresora es la única que queda a su cuidado.

De acuerdo con el Decreto Legislativo 1297, existen dos procedimientos para atender estos casos. Uno cuando existe un riesgo de desprotección familiar, y otro cuando se ha producido la desprotección efectiva (en cuyo caso corresponde el acogimiento familiar o residencial). Si bien ambos buscan incrementar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo que incidan en la situación personal, familiar y social de estos NNA; en el proceso de riesgo lo hace con el fin de evitar situaciones de desprotección familiar, mientras que el proceso de desprotección busca lograr el retorno a su familia, siempre que ello responda a su interés superior. A pesar de que lo ideal es que los NNA afectados por violencia no queden en desprotección, es posible que dicha situación ocurra.

En el caso de NNA con discapacidad, es importante tomar en cuenta algunas medidas específicas tanto para durante el proceso de desprotección, como en la implementación de las medidas de acogimiento familiar o residencial.

### i) Enfoque de discapacidad en el proceso de desprotección

Dado que el niño, niñas o adolescente es parte del proceso, a lo largo del proceso de desprotección, es necesario tener en cuenta las siguientes medidas:

#### Medidas de accesibilidad

Tipo de medida de accesibilidad	Medidas específicas
Accesibilidad en la comunicación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si el NNA es una persona con discapacidad visual, todos los documentos del expediente deben estar en un formato accesible.</li> <li>2. Si el NNA es una persona con discapacidad intelectual, todos los documentos del expediente deben estar redactados en lenguaje sencillo acompañada de pictogramas.</li> </ol>

#### Medidas de ajustes en el procedimiento

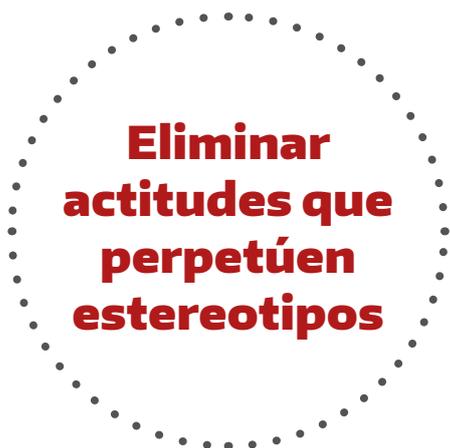
A continuación, se brindan algunos ejemplos de ajustes genéricos que podrían ser complementados con ajustes específicos.

	Algunos ejemplos de ajustes razonables en esta etapa
Ajustes genéricos	Lugar de la audiencia: podría ser necesario realizar la audiencia en un lugar diferente a la sala de audiencias o hacerlo a través de video llamada <sup>153</sup> .

#### Reconocimiento de capacidad jurídica

Las personas con discapacidad intelectual o psicosocial, o las personas neurodiversas podrían tener un apoyo libremente designado o podría tener un apoyo excepcional en caso no manifieste voluntad. A continuación, se dan algunas pautas específicas de ingreso a los hogares.

153. Protocolo de Atención Judicial para Personas con Discapacidad, adoptado por Resolución Administrativa 010-2018-CE-PJ, acápite 3.1.10.



LA DISCAPACIDAD NO DEBE SER UNA RAZÓN PARA NEGAR AL NNA EL DERECHO A EXPRESAR SU OPINIÓN EN EL PROCESO DE DESPROTECCIÓN

## ii) Enfoque de discapacidad en la ejecución de las medidas de acogimiento familiar o residencial

Dado que el NNA es parte del proceso, a lo largo del proceso de desprotección, es necesario tener en cuenta las siguientes medidas:

### Medidas de accesibilidad

Tipo de medida de accesibilidad	Medidas específicas
Accesibilidad física	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si se otorga una medida de acogimiento familiar a un NNA con discapacidad, es importante verificar que la vivienda de la familia de acogida sea accesible. No es suficiente con que una habitación lo sea, pues ello podría implicar que el NNA quede recluido en una habitación todo el tiempo.</li> <li>2. Si se el NNA es derivado a un CAR, este debe cumplir con las pautas generales de accesibilidad ya planteadas.</li> </ol>

## Medidas de ajustes en el procedimiento

A continuación, se brindan algunos ejemplos de ajustes genéricos que podrían ser complementados con ajustes específicos.

### Ajustes genéricos

#### Algunos ejemplos de ajustes razonables en esta etapa

Normas de convivencia en el centro de atención residencial: la situación de discapacidad intelectual o psicosocial de un NNA podría llevarle a cometer conductas que puedan ser entedades como un incumplimiento a estas disposiciones. Sin embargo, esta situación debe evaluarse tomando en cuenta la situación de discapacidad.

Si se trata de un NNA con discapacidad intelectual, o con neurodiversidad que desarrollar una crisis de ansiedad o estrés, será necesario tratar de calmar a la persona. No corresponde derivarla a un centro de salud mental ni separarla del centro residencial. Es importante, por ello, que los CAR cuenten con personal encargado de manejo de crisis.

Apoyo a la familia de acogida: para promover un mayor número de familias de acogida de NNA con discapacidad, se podría implementar una subvención adecuada a las familias que acogen NNA, y supervisar el gasto de esta subvención de manera que sea utilizada para cubrir los sobrecostos de atención generados por la discapacidad<sup>154</sup>.

## Reconocimiento de capacidad jurídica

Los NNA no son sujetos capaces plenos. En ese sentido, sus decisiones deben regirse bajo el principio de autonomía progresiva, y en atención al interés superior del niño. Esto también debe ser respetado en el caso de NNA con discapacidad. Por ello, es importante que quienes han sido derivados a un Centro de Atención Residencial sean formados a partir de dicho enfoque, para poder ir poco a poco adquiriendo competencias que les permitan ser sujetos plenos de derecho cuando cumplan 18 años y puedan abandonar el centro.

154. Para un mayor desarrollo de esta propuesta ver R. A. Bregaglio Lazarte and R. A. Constantino Caycho, 'Los derechos humanos de los niños y niñas con discapacidad que no tienen cuidados parentales o están en riesgo de perderlos' (2019) *Persona y Familia* 233-46.

LOS NNA CON DISCAPACIDAD NO DEBEN ESTAR EN HOGARES ESPECIALES



LOS NNA CON DISCAPACIDAD NO DEBEN ESTAR SEGREGADOS AL INTERIOR DE LOS HOGARES



**Eliminar actitudes que perpetúen estereotipos**



LOS NNA CON DISCAPACIDAD QUE RESIDAN EN UN CAR DEBEN SER FORMADOS EN HABILIDADES PARA LA VIDA PARA LOGRAR SU EXTERNAMIENTO A LOS 18 AÑOS



LOS NNA CON DISCAPACIDAD QUE RESIDAN EN UN CAR DEBEN SER EDUCADOS EN EL SISTEMA INCLUSIVO A FIN DE GARANTIZAR UNA EDUCACIÓN SIN DISCRIMINACIÓN

LOS NNA CON DISCAPACIDAD QUE RESIDAN EN UN CAR DEBEN PARTICIPAR DE TODAS LAS ACTIVIDADES LÚDICAS Y RECREATIVAS QUE SE DESARROLLEN COMO PARTE DEL PROGRAMA REGULAR DE INTERVENCIÓN

### 3.6.3.3. Servicios de atención en Salud

De acuerdo con el artículo 10.c) de la Ley 30364, el Ministerio de Salud es el encargado de proveedor servicios de salud gratuitos para la recuperación integral de la salud de las víctimas. En función a las regulaciones dadas para la presentación de este servicio<sup>155</sup>, se plantean las siguientes medidas para incorporar un enfoque de discapacidad en la provisión de este servicio.

#### Medidas de accesibilidad

Tipo de medida de accesibilidad	Medidas específicas
Accesibilidad física	Durante la atención en salud se debe tener en cuenta lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Las camillas y equipos de evaluación médica deben estar adaptados a la diversidad de personas con discapacidad.</li> </ol>

#### Medidas de ajustes en el procedimiento

A continuación, se brindan algunos ejemplos de ajustes genéricos que podrían ser complementados con ajustes específicos.

	Algunos ejemplos de ajustes razonables en esta etapa
Ajustes genéricos	<p>Flexibilidad en los tiempos de la cita o evaluación médica: si bien las citas no tienen un tiempo predeterminado, podría ocurrir que una cita con una persona con discapacidad pueda durar más tiempo que cuando se entrevista a una persona sin discapacidad. En otros casos, la persona podrá no soportar citas muy largas y requerirá hacer pausas.</p> <p>Ingreso a la entrevista con acompañante: si la persona con discapacidad que acude al servicio lo salud lo desea, debe poder estar acompañada por la persona que desee durante la entrevista. Es importante que sea la persona con discapacidad quien lo solicite, de lo contrario, se debe sostener la entrevista solo con la persona con discapacidad.</p> <p>Si la persona a entrevistar es un NNA, acudirá con una persona adulta que la acompañe, si así lo desea, en consideración a su autodeterminación progresiva.</p>

155. Protocolo Base de actuación conjunta en el ámbito de la Atención Integral y Protección frente a la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes, adoptado por Decreto Supremo N° 012-2019-MIMP, p. 14-17; Protocolo de Actuación Conjunta entre los Centros Emergencia Mujer – CEM y los establecimientos de Salud – EESS para la atención de las personas víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el marco de la Ley N° 30364 y personas afectadas por violencia sexual, adoptado por Decreto Supremo N° 008-2019-SA: Guía Técnica para la Atención de la Salud Mental a Mujeres en Situación de Violencia Ocasionada por la Pareja o Expareja, adoptada por Resolución Ministerial 070-2017-MINSA; y Guía para la Atención Integral de las Personas Afectadas por la Violencia Basada en Género, adoptada por Resolución Ministerial 141-2007-MINSA.

## Reconocimiento de capacidad jurídica

Las personas con discapacidad intelectual o psicosocial, o las personas neurodiversas podrían tener un apoyo libremente designado o podría tener un apoyo excepcional en caso no manifieste voluntad. Es importante tener presente que, aunque el Código Civil fue modificado en el 2018 para permitir el ejercicio de la capacidad jurídica a las personas con discapacidad, la norma no modificó de manera expresa regulaciones vinculadas con consentimiento médico. En ese sentido, resulta necesario hacer una interpretación de las normas sobre atención de mujeres víctimas de violencia en centros de salud a la luz del enfoque de capacidad jurídica para no permitir que las situaciones de violencia impacten de manera desproporcionada en ellas.

A partir de estas consideraciones, se dan algunas pautas específicas de atención en servicios médicos.

**Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que manifiesta voluntad (aunque cuente con un apoyo libremente elegido)**

La valoración clínica y psicosocial se llevará a cabo con el consentimiento de la persona con discapacidad (no de su apoyo)<sup>156</sup>. En ese sentido, la voluntad manifestada para aceptar o rechazar cualquier tratamiento debe ser aceptada.

En caso la víctima de un episodio de violencia no acepte la atención del servicio de salud, el CEM realizará una visita para tratar de motivarla a aceptar el servicio, brindándoles información en formatos accesibles. Bajo ninguna circunstancia podrá obligarla a recibir atención.

En casos de violación, dado que las personas con discapacidad son sujetos capaces<sup>157</sup>, se debe respetar la voluntad de la persona con discapacidad intelectual o psicosocial al momento de emitir consentimiento médico para acceder a la anticoncepción oral de emergencia, tratamiento contra el VIH. En ese sentido, la voluntad manifestada para aceptar o rechazar ese tratamiento debe ser aceptada.

Continúa en la siguiente página.

156. De acuerdo con el artículo 17 del Decreto Supremo 002-2018-MIMP, Reglamento de la Ley 30466, de manera general, en el caso de atenciones a NNA (con o sin discapacidad) se requiere el consentimiento de padres/madres. La propia norma plantea las excepciones a esta regla, que también son abordadas en esta tabla.

157. Artículo 42 del Código Civil.

<p><b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que manifiesta voluntad (aunque cuente con un apoyo libremente elegido)</b></p>	<p>Si se presentara una situación en la que la víctima con discapacidad intelectual o psicosocial requiere aborto terapéutico, dado que las personas con discapacidad son sujetos capaces<sup>158</sup>, se respetará su capacidad jurídica para tomar la decisión<sup>159</sup>.</p>
	<p>Si la víctima es una niña o adolescente, se debe respetar el principio de autonomía progresiva en las decisiones relativas al servicio integral de salud sexual y reproductiva, las pruebas rápidas, pruebas de tamizaje invasivo, entre otras, sin que medie la necesidad de autorización de la madre, padre o de la persona que asuma el cuidado de la/el adolescente para los procedimientos en favor de su interés superior<sup>160</sup>.</p>
<p><b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que no manifiesta voluntad y cuenta con un apoyo excepcional<sup>161</sup> o es una persona con un apoyo facultativo con representación legal</b></p>	<p>Todos los actos de consentimiento que sean requeridos serán dados por el apoyo. Se exceptúa de esta regla los siguientes dos actos. excepción de los siguientes.</p> <p>Se brindará la anticoncepción oral de emergencia y tratamiento contra el VIH sin requerir el consentimiento del apoyo<sup>162</sup>.</p> <p>Si se presentara una situación en la que la víctima con discapacidad intelectual o psicosocial que no manifiesta voluntad y requiere aborto terapéutico, el/la profesional de salud tratante presentará una solicitud a la Junta Médica para que decida si procede el aborto<sup>163</sup>. Se actuará conforme a lo decidido por la Junta Médica sin que el apoyo pueda oponerse a tal decisión por estar en riesgo la salud o la vida de la víctima<sup>164</sup>.</p>

158. Artículo 42 del Código Civil.

159. Si bien el Anexo 2 del Guía Técnica Nacional para la Estandarización del Procedimiento de la Atención Integral de la Gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119° del Código Penal, establece que si la gestante es incapaz se requiere el consentimiento de quien ejerce la curatela, esta disposición se entendería derogada por el Código Civil reformado por el Decreto Legislativo 1384, que ha eliminado la incapacidad civil por discapacidad.

160. Reglamento de la Ley N° 30466, Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del interés superior del niño, aprobado por Decreto Supremo 002-2018-MIMP, artículo 17; Tribunal Constitucional del Perú, 'Sentencia para el expediente 00008-2012/PI/TC' (2012).

161. Designado de acuerdo con el artículo 659-E del Código Civil.

162. R. A. Bregaglio Lazarte and R. A. Constantino Caycho, 'Consentimiento médico informado para pessoas com deficiência intelectual e psicossocial no Peru' (2020) 26 Revista Brasileira de Direito Civil.

163. Acápites 6.2 de la Guía Técnica Nacional para la Estandarización del Procedimiento de la Atención Integral de la Gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119° del Código Penal

164. Bregaglio Lazarte and Constantino Caycho, 'Consentimiento médico informado para pessoas com deficiência intelectual e psicossocial no Peru'.

**Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que no manifiesta voluntad y no cuenta con un apoyo excepcional<sup>165</sup>**

El caso será remitido al juzgado de Familia para que realice una designación de apoyo excepcional para las diligencias en el marco del proceso de violencia y convalide los actos previos. En adelante, todos los actos de consentimiento que sean requeridos serán dados por el apoyo. Se exceptúan los siguientes:

- a. Si se presentara una situación en la que la víctima con discapacidad intelectual o psicosocial requiere aborto terapéutico, el/la médico/a tratante, enviará el caso a la Junta Médica. Esto, sin requerir el consentimiento del apoyo.
- b. Se brindará la anticoncepción oral de emergencia y tratamiento contra el VIH sin requerir el consentimiento del apoyo.

**Además, si se identifican necesidades de atención psicológica o psiquiátrica, corresponde articular con los centros de salud mental comunitarios. En todos los casos se respetará la voluntad de la persona con discapacidad de acceder o no a un tratamiento, y no podrá derivarse a la víctima a un centro psiquiátrico ni internarla contra su consentimiento. En casos de estar frente a un supuesto de crisis psiquiátrica, debe procederse conforme la Ley de Salud Mental, 30947.**

**Eliminar actitudes que perpetúen estereotipos**



LA DISCAPACIDAD NO ES UNA RAZÓN PARA NEGAR ATENCIÓN MÉDICA A UNA PERSONA CON DISCAPACIDAD



LAS VÍCTIMAS CON DISCAPACIDAD DEBEN SER INFORMADAS DE SUS DERECHOS COMO PACIENTE O LAS CONDICIONES DE SALUD QUE ENFRENTA.

165. Designado de acuerdo con el artículo 659-E del Código Civil.

### 3.6.4. Asesoría jurídica y patrocinio

De acuerdo con el artículo 10.b) de la Ley 30364 la defensa de las víctimas de violencia la presta el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y, complementariamente, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. En ese sentido, el servicio de asesoría jurídica puede ser dado por el CEM<sup>166</sup> o por el servicio de Defensa Pública del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos<sup>167</sup>.

#### Reconocimiento de capacidad jurídica

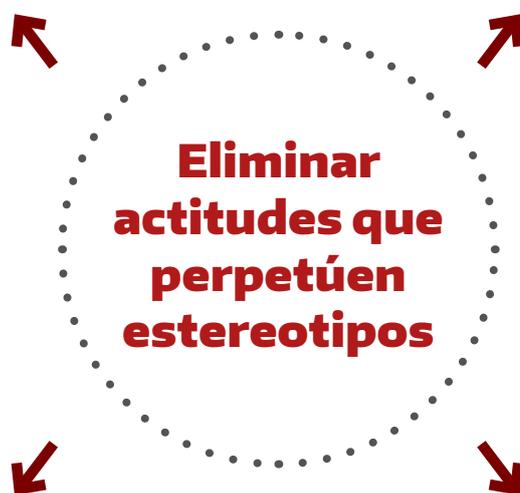
Las personas con discapacidad intelectual o psicosocial, o las personas neurodiversas podrían tener un apoyo libremente designado o podría tener un apoyo excepcional en caso no manifieste voluntad. A continuación, se dan algunas pautas específicas de atención en los servicios de asesoría jurídica.

- 166. Protocolo de Atención del Centro de Emergencia Mujer, adoptado por Resolución Ministerial 100-2021-MIMP; Protocolo Base de actuación conjunta en el ámbito de la Atención Integral y Protección frente a la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes, adoptado por el Decreto Supremo N° 012-2019-MIMP.
- 167. Protocolo de Actuación Conjunta entre el Centro de Emergencia Mujer y los servicios de Defensa Pública, adoptado por Decreto Supremo N° 008-2020-JUS.
- 168. Designado de acuerdo con el artículo 659-E del Código Civil.
- 169. Designado de acuerdo con el artículo 659-E del Código Civil.

<p><b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que manifiesta voluntad (aunque cuente con un apoyo libremente elegido)</b></p>	<p>Se le debe solicitar su consentimiento informado para la aceptación de patrocinio. Todo aspecto de la defensa debe ser coordinada con ella.</p>
<p><b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que no manifiesta voluntad y cuenta con un apoyo excepcional<sup>168</sup> o es una persona con un apoyo facultativo con representación legal.</b></p>	<p>El patrocinio y la estrategia serán consentidos por el apoyo.</p>
<p><b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que no manifiesta voluntad y no cuenta con un apoyo excepcional<sup>169</sup></b></p>	<p>El caso será remitido al juzgado de Familia para que realice una designación de apoyo excepcional para las diligencias en el marco del proceso de violencia y convalide los actos previos. En adelante, todos los actos de consentimiento que sean requeridos serán dados por el apoyo.</p>

LA DEFENSA DEBE COMBATIR LOS ESTEREOTIPOS QUE PUEDAN SURGIR EN EL PROCESO POR PARTE DE LA CONTRAPARTE U OPERADORES/AS JURÍDICO/AS.

LA DEFENSA DEBE EVIDENCIAR LAS FORMAS PARTICULARES DE VIOLENCIA QUE PUEDEN EJERCERSE CONTRA UNA PERSONA Y UNA MUJER CON DISCAPACIDAD.



LA DEFENSA DEBE REFORZAR LA IDEA DE QUE EL TESTIMONIO DE UNA VÍCTIMA CON DISCAPACIDAD TIENE VALOR.

LA DEFENSA DEBE SOLICITAR A LA AUTORIDAD JUDICIAL LAS MEDIDAS DE ACCESIBILIDAD Y AJUSTES NECESARIAS PARA QUE LA VÍCTIMA PARTICIPE EN EL PROCESO DE MANERA ADECUADA.

### 3.6.5. Proceso de protección ante el Juzgado de Familia

De acuerdo con el artículo 14 de la Ley 30364, el proceso de protección es conducido por el Juzgado de Familia o, en su defecto, los juzgados de paz letrado o los juzgados de paz. En este ámbito, la aplicación del enfoque de discapacidad debe darse en dos niveles: i) en el proceso de medidas de protección<sup>170</sup>; y ii) en la idoneidad de las medidas de protección adoptadas.

#### 3.6.5.1. Enfoque de discapacidad en el proceso de protección

A lo largo del proceso de protección, es necesario tener en cuenta las siguientes medidas:

170. El Protocolo Base de actuación conjunta en el ámbito de la Atención Integral y Protección frente a la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes de Grupo Familiar contienen algunas disposiciones pertinentes en las páginas 22 a 26.

Tipo de medida de accesibilidad	Medidas específicas
<p><b>Accesibilidad en la comunicación con la persona con discapacidad</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Persona con discapacidad intelectual:</b> las preguntas que se formulen en la audiencia deben hacerse en lenguaje sencillo, evitando preguntas abiertas o que buscan que el relato se construya por inferencia. Deben preferirse las preguntas directas y de formato Sí/No.</li> <li>2. <b>Persona con discapacidad psicosocial:</b> las preguntas que se formulen durante la audiencia debe realizarse de manera calmada y tomando las pausas que sean necesarias.</li> <li>3. <b>Persona neurodiversa:</b> la audiencia podría contar con material de apoyo en íconos o pictogramas.</li> <li>4. <b>Persona con discapacidad visual:</b> la notificación de la sentencia que otorga, confirma o deniega medidas de protección debe darse en un formato accesible. Una opción sería remitirla al correo electrónico de la víctima, cuidando que el documento esté en formato Word, para que se pueda ser leído por el lector de pantalla.</li> <li>5. <b>Persona con discapacidad intelectual o neurodiversa:</b> la sentencia que otorga, confirma o deniega medidas de protección debe estar redactada en lenguaje sencillo acompañada de pictogramas</li> <li>6. <b>Persona con discapacidad auditiva:</b> si la persona no lee, la sentencia debe estar explicaba en pictogramas.</li> </ol>

## Medidas de accesibilidad

Tipo de medida de accesibilidad	Medidas específicas
<p><b>Accesibilidad en la comunicación con la persona con discapacidad</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Persona con discapacidad intelectual:</b> las preguntas que se formulen en la audiencia deben hacerse en lenguaje sencillo, evitando preguntas abiertas o que buscan que el relato se construya por inferencia. Deben preferirse las preguntas directas y de formato Sí/No.</li> <li>2. <b>Persona con discapacidad psicosocial:</b> las preguntas que se formulen durante la audiencia debe realizarse de manera calmada y tomando las pausas que sean necesarias.</li> <li>3. <b>Persona neurodiversa:</b> la audiencia podría contar con material de apoyo en íconos o pictogramas.</li> <li>4. <b>Persona con discapacidad visual:</b> la notificación de la sentencia que otorga, confirma o deniega medidas de protección debe darse en un formato accesible. Una opción sería remitirla al correo electrónico de la víctima, cuidando que el documento esté en formato Word, para que se pueda ser leído por el lector de pantalla.</li> <li>5. <b>Persona con discapacidad intelectual o neurodiversa:</b> la sentencia que otorga, confirma o deniega medidas de protección debe estar redactada en lenguaje sencillo acompañada de pictogramas</li> <li>6. <b>Persona con discapacidad auditiva:</b> si la persona no lee, la sentencia debe estar explicaba en pictogramas.</li> </ol>

## Ajustes en el procedimiento

A continuación, se brindan algunos ejemplos de ajustes genéricos que podrían ser complementados con ajustes específicos.

	Algunos ejemplos de ajustes razonables en esta etapa
<p><b>Ajustes genéricos</b></p>	<p><b>Lugar de la audiencia:</b> podría ser necesario realizar la audiencia en un lugar diferente a la sala de audiencias (incluso en el domicilio de la persona con discapacidad) o videollamada<sup>171</sup>. Esto se hará siempre que garantice la participación libre de las personas con discapacidad, incluyendo los NNA.</p>

171. Protocolo de Atención Judicial para Personas con Discapacidad, adoptado por Resolución Administrativa 010-2018-CE-PJ, acápite 3.1.10.

## Ajustes razonables

A continuación, se brindan algunos ejemplos de ajustes genéricos que podrían ser complementados con ajustes específicos.

	<b>Algunos ejemplos de ajustes razonables en esta etapa</b>
<b>Ajustes genéricos</b>	<b>Lugar de la audiencia:</b> podría ser necesario realizar la audiencia en un lugar diferente a la sala de audiencias (incluso en el domicilio de la persona con discapacidad) o videollamada <sup>172</sup> . Esto se hará siempre que garantice la participación libre de las personas con discapacidad, incluyendo los NNA.

## Reconocimiento de capacidad jurídica

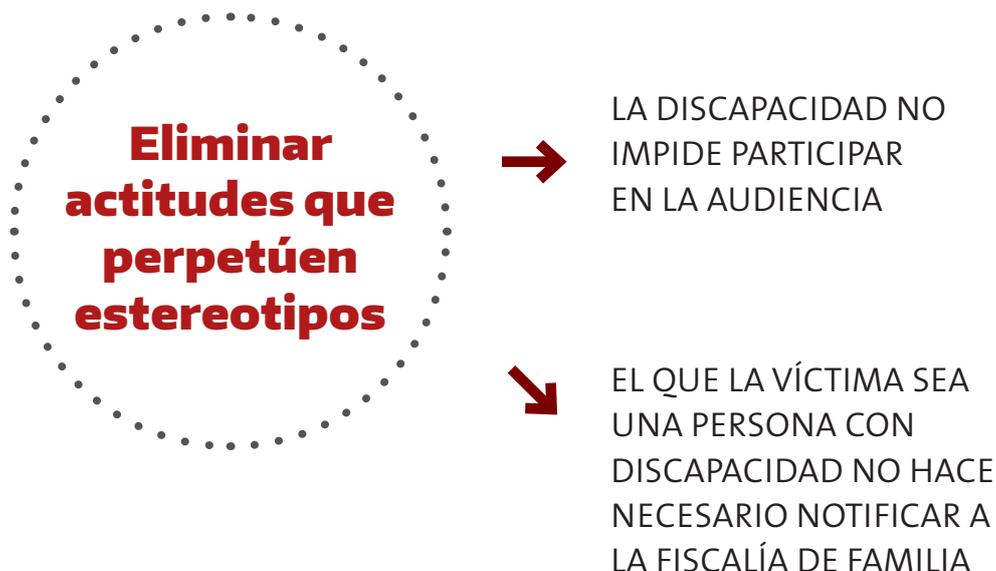
Las personas con discapacidad intelectual o psicosocial, o las personas neurodiversas podrían tener un apoyo libremente designado o podría tener un apoyo excepcional en caso no manifieste voluntad. A continuación, se dan algunas pautas específicas para garantizar su participación en el proceso.

<b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que manifiesta voluntad (aunque cuente con un apoyo libremente elegido)</b>	La persona con discapacidad debe poder expresarse en la audiencia.
<b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que no manifiesta voluntad y cuenta con un apoyo excepcional<sup>173</sup> o es una persona con un apoyo facultativo con representación legal.</b>	La autoridad judicial podría considerar pertinente que el apoyo participe en la audiencia.
<b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que no manifiesta voluntad y no cuenta con un apoyo excepcional<sup>174</sup></b>	La autoridad judicial encargada de otorgar medidas de protección deberá también realizar una designación de apoyo excepcional para las diligencias en el marco del proceso de violencia y convalidar los actos previos.

172. Protocolo de Atención Judicial para Personas con Discapacidad, adoptado por Resolución Administrativa 010-2018-CE-PJ, acápite 3.1.10.

173. Designado de acuerdo con el artículo 659-E del Código Civil.

174. Designado de acuerdo con el artículo 659-E del Código Civil.



### 3.6.5.2. Idoneidad de las medidas de protección

Como se ha señalado en el capítulo 2 de este manual, las personas con discapacidad, y en particular las mujeres y NNA, enfrentan formas particulares de violencia. Esto no solo es pertinente al momento de evaluar el riesgo, sino también al momento de determinar cuáles serán las medidas idóneas y que medidas complementarias deberían adoptarse para proteger de manera efectiva a las víctimas con discapacidad y no generar un daño adicional o diferente.

Así, si se dispone como medida de protección el apartamiento de la persona agresora del domicilio, y esta persona agresora es el asistente personal de la víctima, será necesario disponer una medida de asistencia complementaria para que le permita a la víctima contar con un asistente personal en su domicilio. De igual manera, el retiro de la persona agresora podría dejar en una situación de desprotección a NNA con discapacidad que es necesario atender.

### 3.6.6. Investigación

De acuerdo con los artículos 21 y 23 de la Ley 30364, la investigación penal en el caso de delitos está a cargo la fiscalía penal. El artículo 28 de la misma ley establece que en caso de niño/as, adolescentes y mujeres la declaración se debe hacer bajo entrevista única y tramitarse como prueba anticipada. Además, de acuerdo con el artículo 75 del reglamento de la ley, el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público es el encargado de establecer los parámetros para la evaluación y calificación del daño físico y psíquico de la víctima. Para ello existen una serie de documentos y guías relevantes para la obtención de medios probatorios a partir de la evaluación de la víctima.<sup>175</sup>

175. Directiva para la adecuada administración y uso de las Cámaras Gesell y Salas de Entrevista única en el Ministerio Público, aprobada por Directiva 002-2018-MP-FN; Protocolo de Entrevista Única para Niñas, Niños y Adolescentes en Cámara Gesell, aprobada por Resolución Administrativa n.º 277-2019-CE-PJ; Guía de Valoración del Daño Psíquico en personas adultas víctimas de violencia intencional; Guía de procedimiento de Entrevista Única a víctimas en el marco de la Ley 30364 para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y, a niños y adolescentes varones víctimas de violencia; y Guía médico legal de valoración integral de lesiones corporales; Guía de evaluación psicológica forense en casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y en otros casos de violencia. Estas últimas cuatro guías han sido aprobadas por Resolución de la Fiscalía de la Nación n.º 3963-2016-MP-FN.
176. Designado de acuerdo con el artículo 659-E del Código Civil.

De la revisión de estos instrumentos, surgen las siguientes recomendaciones para la incorporación de un enfoque de discapacidad en las evaluaciones del daño a víctimas:

#### Reconocimiento de capacidad jurídica

Las personas con discapacidad intelectual o psicosocial, o las personas neurodiversas podrían tener un apoyo libremente designado o podría tener un apoyo excepcional en caso no manifieste voluntad. A continuación, se dan algunas pautas específicas de la realización de diligencias.

<p><b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que manifiesta voluntad (aunque cuente con un apoyo libremente elegido)</b></p>	<p>Debe poder participar del procedimiento de entrevista única dando su consentimiento para ello. Además, deberán adoptarse las medidas de accesibilidad y ajustes necesarias.</p>
<p><b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que no manifiesta voluntad y no cuenta con un apoyo excepcional<sup>176</sup></b></p>	<p>No se podrá realizar la entrevista única y la incriminación deberá sustentarse en otros medios de prueba pertinentes e idóneos.</p>



### 3.6.7. Proceso penal

De acuerdo con el artículo 51 del Reglamento de la Ley 30364, en la investigación, juzgamiento y ejecución de sentencia sobre la comisión de delitos y faltas se aplican las disposiciones del Código Penal, el Código Procesal Penal y el Código de Procedimientos Penales. En este ámbito, la aplicación del enfoque de discapacidad debe darse a través de las siguientes medidas:

## Reconocimiento de capacidad jurídica

Las personas con discapacidad intelectual o psicosocial, o las personas neurodiversas podrían tener un apoyo libremente designado o podría tener un apoyo excepcional en caso no manifieste voluntad. A continuación, se dan algunas pautas específicas para garantizar su participación en el proceso.

<p><b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que manifiesta voluntad (aunque cuente con un apoyo libremente elegido)</b></p>	<p>La persona con discapacidad debe poder expresarse en la audiencia.</p>
<p><b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que no manifiesta voluntad y cuenta con un apoyo excepcional<sup>177</sup> o es una persona con un apoyo facultativo con representación legal.</b></p>	<p>La persona con discapacidad debe poder expresarse en la audiencia.</p>
<p><b>Si la persona denunciante es una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, o una persona neurodiversa que no manifiesta voluntad y no cuenta con un apoyo excepcional<sup>178</sup></b></p>	<p>La autoridad judicial encargada de otorgar medidas de protección deberá también realizar una designación de apoyo excepcional para las diligencias en el marco del proceso de violencia y convalidar los actos previos.</p>

177. Designado de acuerdo con el artículo 659-E del Código Civil.

178. Designado de acuerdo con el artículo 659-E del Código Civil.

179. Corte Suprema. Casación 476/2020, considerando vigesimosegundo. En ese sentido, para acreditar que no hubo consentimiento se deben tener en cuenta los siguientes criterios:

a) Que la persona agresora conozca que la víctima es persona con discapacidad intelectual que le impide prestar un libre consentimiento.

b) Que la persona agresora se prevalega de este conocimiento y se aproveche de la discapacidad de la víctima en el momento de los hechos.

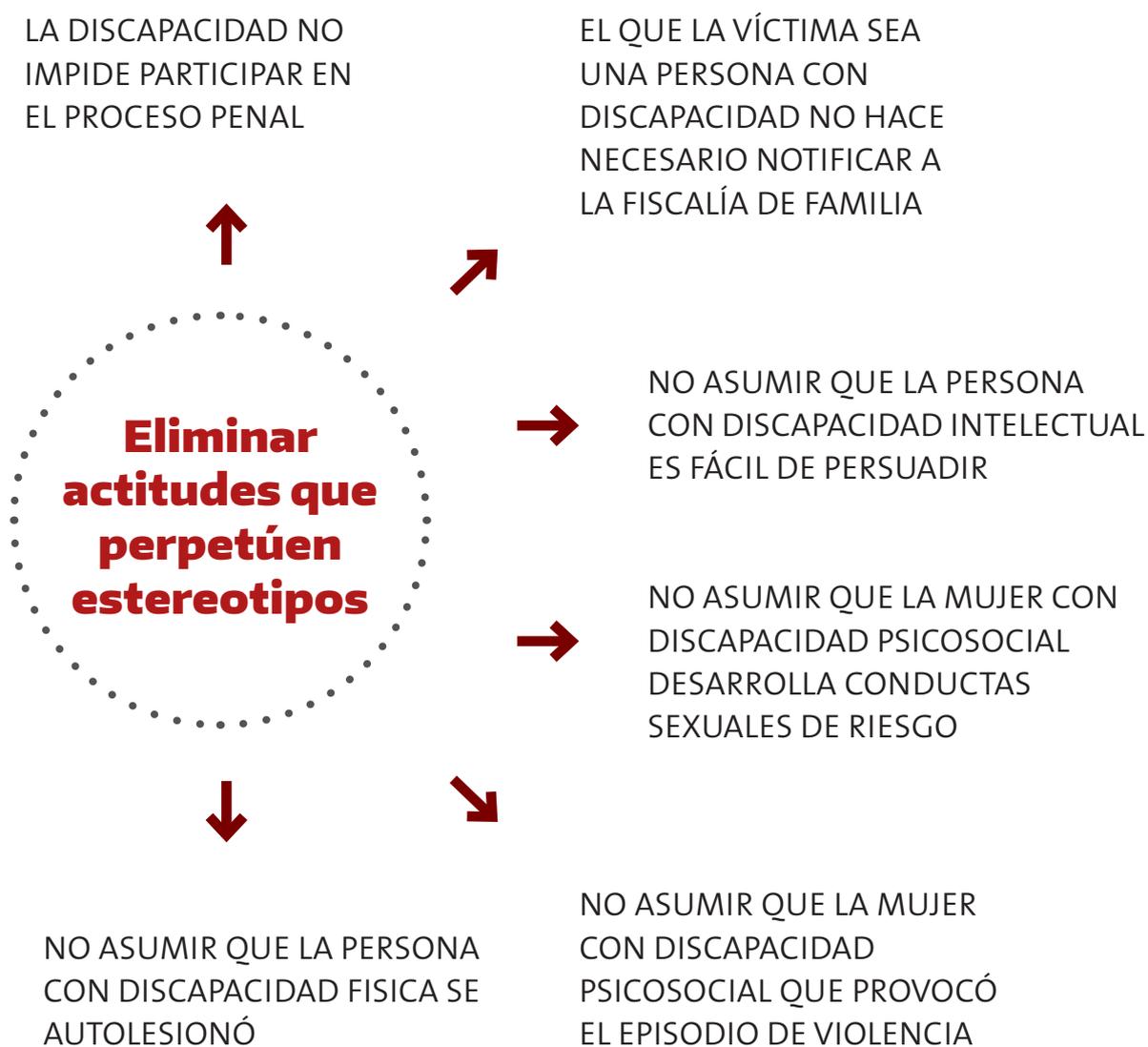
c) Qué la situación de discapacidad de la víctima le impida comprender y consentir el acto sexual.

180. Corte Suprema. Casación 591/2016, considerando décimotercero.

Además, en los casos de violación sexual, al momento de evaluar el consentimiento de una persona con discapacidad intelectual o psicosocial, resulta pertinente lo señalado por la Corte Suprema en la Casación 476/2020, en el sentido de que la situación de discapacidad no invalida la posibilidad de consentir el acto sexual. Asimismo, se debe tener en cuenta los criterios de interpretación del Artículo 172 de la Casación 591/2016 en cuanto a violación sexual de persona con discapacidad intelectual<sup>180</sup>. “En atención a lo expuesto, una interpretación del artículo 172 del CP en concordancia con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, implica tener en cuenta que: a) el sujeto activo conozca que el sujeto pasivo padece de discapacidad intelectual que le impide prestar un libre consentimiento; b) el sujeto activo se prevalega de este conocimiento, y se aproveche de la discapacidad de la víctima en el momento de los hechos; y c) el sujeto pasivo padezca de discapacidad in-

telectual –conocida bajo el modelo médico como retardo mental– la que le impide comprender y consentir el acceso carnal o el acto sexual cometido, esto es, que su nivel de discapacidad no le permita, en el momento del hecho, consentir válidamente el acto sexual” (Corte Suprema de Justicia de Perú, 2019, fundamento vigésimo segundo).

Es importante tener presente que lo planteado por la Corte Suprema no debe entenderse en el sentido de que ninguna persona con discapacidad intelectual puede consentir. Por el contrario, tomando en cuenta el Código Civil modificado por el Decreto Legislativo 1384, corresponderá si se trata de una persona que puede o no manifestar voluntad, entendiendo que esta manifestación de voluntad (o consentimiento del acto sexual) puede darse a través de diferentes canales comunicacionales. Si es una persona que puede manifestar voluntad y consentir el acto, entonces deberá aplicarse el tipo general de violación sexual (artículo 170 del Código Penal) y evaluar si ese consentimiento se quebró o no. Por el contrario, si se trata de una persona que no podía manifestar dicho consentimiento, porque no podía manifestar voluntad, y el agresor sabía ello, entonces estaremos ante el delito del artículo 172.



Manual con orientaciones técnicas para  
**EL ADECUADO PROCESAMIENTO  
DE CASOS DE VIOLENCIA  
DE GÉNERO EN POBLACIÓN  
CON DISCAPACIDAD**

en el marco del Sistema Nacional  
Especializado de Justicia para la Protección  
y Sanción de la Violencia contra las Mujeres  
e Integrantes del Grupo Familiar

# Aspectos relevantes

CAPÍTULO

# 4

Bajo el entendimiento contemporáneo de la discapacidad, plasmado en la LGCPD y en la CDPD, esta se entiende como una condición externa a la persona, generada por la sociedad. Por ello, la inclusión para el ejercicio de derechos no es responsabilidad de la persona con discapacidad, sino de la sociedad.

Si bien la CDPD establece protecciones para la violencia contra personas con discapacidad, en Perú no existen normas nacionales específicas en esta materia. Ello, sin embargo, no es razón para que el Estado incumpla los mandatos que derivan de normas internacionales. Así, a partir de estos instrumentos legales, hay cuatro tipos de medidas, transversales al ejercicio de cualquier derechos, que resultan fundamentales para garantizar un enfoque de discapacidad en las políticas públicas: i) implementar entornos accesibles en la arquitectura, el transporte y las comunicaciones; ii) adoptar ajustes razonables; iii) reconocer la capacidad jurídica de todas las personas con discapacidad; y iv) combatir estereotipos que podrían generar actitudes discriminatorias hacia las personas con discapacidad.

En el caso de la provisión de ajustes razonables debe tenerse presente que el SNEJ es una política de protección de las personas frente a actos de violencia. En esa línea, los ajustes que deben adoptarse son ajustes en el procedimiento, por lo que no es posible argumentar que un ajuste es excesivamente oneroso o que impone una carga indebida. Todos los ajustes que sean solicitados por las personas con discapacidad para acceder a medidas de protección y justicia deben ser adoptados.

Aplicado al ámbito de la violencia, esto implica que todas las normas y el sistema de justicia diseñado para prevenir y sancionar la violencia, así como para proteger a las víctimas, debe estar adecuado a la posibilidad de que la víctima sea una persona con discapacidad. De otra manera se estarán vulnerando sus derechos a la integridad personal, vida, y acceso a la justicia, entre otros. Esto no pasa únicamente por prestar atención a las pautas de atención directa a las personas con discapacidad. Significa adaptar las instalaciones y procesos, pero también prestar atención a las formas específicas de violencia que podrían generarse en el colectivo de personas con discapacidad, y tener en particular consideración, las especiales formas de violencia que pueden enfrentar mujeres y NNA con discapacidad.

La violencia hacia las personas con discapacidad, de manera general, y la violencia basada en género hacia este colectivo, en particular, no han sido muy estudiadas a nivel internacional y en nuestro país. Situaciones de esterilización no consentida, privación de libertad en domicilio, internamien-

tos en centros psiquiátricos no consentidos, privaciones de alimento o asistencia personal básica (para la higiene, por ejemplo), son formas propias de violencia contra personas con discapacidad que deben ser visibilizadas y atendidas de manera adecuada. Son aún más ausentes las investigación y recopilación de datos acerca de violencia a adolescentes con discapacidad y, en particular, el impacto en derechos sexuales y reproductivos. Esta invisibilización también está acompañada de una ausencia de información estadística que dimensione adecuadamente esta realidad y que permita proyectar políticas públicas que respondan de manera idónea a la problemática.

La inclusión del enfoque de discapacidad en la atención del SNEJ también requerirá derogar ciertas normas y protocolos, y modificar otras. De manera general, las regulaciones sobre hogares temporales de refugio y sobre el sistema de atención a NNA sin cuidados parentales debe ser revisada. De igual manera, a pesar de que el Código Civil fue modificado en el 2018 para permitir el ejercicio de la capacidad jurídica a las personas con discapacidad, la norma no modificó de manera expresa regulaciones vinculadas con consentimiento médico. En ese sentido, resulta necesario hacer una interpretación de las normas sobre atención de mujeres víctimas de violencia en centros de salud a la luz del enfoque de capacidad jurídica para no permitir que las situaciones de violencia impacten de manera desproporcionada en ellas.

En el caso de los NNA con discapacidad, el abordaje estará dado principalmente desde el enfoque de niñez. Sin embargo, es fundamental tener presente que el principio de autonomía progresiva también debe valorarse en los NNA con discapacidad intelectual, psicosocial o con neurodiversidad. Asumir “edades mentales” diferenciadas a la edad cronológica es contrario al modelo social.

Manual con orientaciones técnicas para

**EL ADECUADO PROCESAMIENTO  
DE CASOS DE VIOLENCIA  
DE GÉNERO EN POBLACIÓN  
CON DISCAPACIDAD**

en el marco del Sistema Nacional  
Especializado de Justicia para la Protección  
y Sanción de la Violencia contra las Mujeres  
e Integrantes del Grupo Familiar

# Consideraciones finales

CAPÍTULO

# 5

A lo largo de todo el manual se han brindado pautas específicas para que quienes operativizan el SNEJ garanticen una adecuada protección frente a la violencia y acceso a la justicia a las personas con discapacidad. Sin embargo, de manera complementaria, resulta importante señalar algunas recomendaciones adicionales:

### **1. Recopilación de datos sobre violencia a personas con discapacidad**

Una limitación para elaborar este manual ha sido la falta de información de acceso público sobre denuncias de violencia de personas con discapacidad, con particular énfasis en la niñez y adolescencia. Solo se cuenta con cifras generales, pero no con cifras desagregadas por edad o por tipo de persona agresora. En ese sentido, es necesario que se visibilice de mayor manera la incidencia que la violencia tiene en este colectivo. De igual manera, es necesario contar con cifras claras sobre la prevalencia del embarazo en adolescentes con discapacidad.

### **2. Elaborar o adaptar los protocolos atención a personas usuarias con un enfoque de discapacidad**

Resulta necesario que se cuenten con protocolos o pautas de atención claras que incluyan la atención a personas con discapacidad. Estas pautas, además de recoger las recomendaciones generales planteadas en este manual, deben poner atención a tres cuestiones: i) consultar a la persona qué medidas o ajustes adicionales requiere para una atención idónea; y ii) contar con personal entre cuyas tareas se encuentre la asistencia a personas con discapacidad cuando sea necesario; y iii) contar con bases de datos de intérpretes, centros de salud comunitarios, comisarías accesibles, entre otras instituciones que las personas con discapacidad podrían requerir.

### **3. Modificación de protocolos, guías y directivas**

A la luz del presente manual, correspondería realizar una revisión exhaustiva de las regulaciones administrativas del SNEJ para verificar que estas estén alineadas al modelo social de la discapacidad. En concreto, se recomienda la modificación de las siguientes:

- a. Directiva para la adecuada administración y uso de las Cámaras Gesell y Salas de Entrevista única en el Ministerio Público, Protocolo de Entrevista Única para Niñas, Niños y Adolescentes en Cámara Gesell, Guía de Valoración del Daño Psíquico en personas adultas víctimas de violencia Intencio-

- nal, Guía de procedimiento de Entrevista Única a víctimas en el marco de la Ley 30364 para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y, a niños y adolescentes varones víctimas de violencia, y Guía de evaluación psicológica forense en casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y en otros casos de violencia: de manera general, todas restringen la posibilidad de realizar la diligencia en el caso de ciertas discapacidades. Además, establecen ciertas pautas que deberían flexibilizarse para conducir la entrevista (como el que la persona ingrese acompañada, o que las preguntas sean directas).
- b.** Ficha de valoración del riesgo: no se cuenta con una ficha para medir el riesgo de mujeres y NNA con discapacidad. Las fichas existentes, además, no toman en cuenta dinámicas de violencia específicas de la discapacidad. En ese sentido, sería adecuado adoptar una ficha específica para la valoración del riesgo de personas con discapacidad.
  - c.** Reglamento de la Ley 30364, artículo 36.4: la norma plantea que en casos de violencia contra personas con discapacidad participa la Fiscalía de Familia para adoptar medidas de protección. Desde un enfoque de discapacidad, que promueve la autonomía y capacidad jurídica de las personas con discapacidad, no existe justificación para dicha intervención. Esto, además, resulta contrario al modelo de capacidad jurídica reconocido en el Código Civil.
  - d.** Protocolo de actuación conjunta de los CEM y comisarías, Protocolo de actuación conjunta entre los CEM y los establecimientos de salud y la Guía de atención integral en los CEM: de manera general, estas normas plantean que no se hagan preguntas directas o de formato Sí/No al momento de la entrevista. Esto debería ser revisado para el caso de personas con discapacidad intelectual.
  - e.** Resolución Ministerial 150-2016-MIMP sobre Hogares de Refugio Temporal, acápite 6.1.c): se señala que los hogares no aceptarán víctimas con discapacidad psicosocial. Esta norma podría dejar en desprotección a estas personas.
  - f.** Protocolo de Atención del CEM de 2021: señala en varios puntos que si la persona está en crisis emocional se la debe derivar a un centro de salud. Si bien no se plantea un internamiento obligatorio, la norma no es muy clara y valdría la pena precisar que solo se podrá remitir a un centro psiquiá-

trico en el supuesto de emergencia psiquiátrica de acuerdo con lo establecido por la Ley de Salud Mental, Ley 30947 y su reglamento. Por otro lado, la definición de crisis que está en el glosario no coincide con la definición de crisis psiquiátrica planteada en la Ley 30947.

- g. Guía Técnica Nacional para la Estandarización del Procedimiento de la Atención Integral de la Gestante en la Interrupción Voluntaria por Indicación Terapéutica del embarazo menor de 22 semanas con consentimiento informado en el marco de lo dispuesto en el artículo 119° del código penal: Si bien la figura de la incapacidad no ha sido eliminada del Código Civil, sí lo ha sido la incapacidad por discapacidad. En ese sentido, el Anexo 3 al referido protocolo no podría ser utilizado para autorizar el aborto en caso de mujeres con discapacidad consideradas incapaces. Sí sería necesario, sin embargo, que se elabore un Anexo para permitir que, en aquellos casos en los que se trata de una mujer con discapacidad incapaz de manifestar su voluntad y que cuenta con un apoyo excepcional en los términos del artículo 659-E del Código Civil, este apoyo autorice el aborto siempre que no pueda desprender una voluntad contraria a partir de la voluntad y preferencias previamente manifestadas de dicha mujer.

#### **4. Adecuación de la política de Hogares de Refugio Temporal**

Las personas con discapacidad tienen derecho a acudir a Hogares de Refugio Temporal en igualdad de condiciones que el resto de personas. Esto implica que no deben estar segregadas en hogares “especiales” ni se puede restringir el ingreso por tener una situación de discapacidad psicosocial. Por el contrario, deben realizarse las adaptaciones arquitectónicas necesarias y contar con el personal adecuado para brindar las atenciones que estas personas pudieran requerir. Además, es necesario adaptar las regulaciones disciplinarias para que ciertas conductas cometidas por personas con discapacidad no se entiendan como un incumplimiento a estas disposiciones.

#### **5. Adecuación de la política de protección a NNA sin cuidados parentales**

Tanto la atención que se brinda en los Centros de Atención Residencial como en las familias de acogida debe ser replanteada desde un enfoque de discapacidad. En el caso de los Centros de Atención Residencial, es importante tener presente que, al igual que ocurre con los Hogares de Refugio Temporal, los NNA no pueden estar segregados en hogares especiales. Por el contrario,

deben realizarse las adaptaciones arquitectónicas necesarias y contar con el personal adecuado para brindar las atenciones que estas personas pudieran requerir. Por otro lado, para promover un mayor número de familias de acogida de NNA con discapacidad, se podría implementar una subvención adecuada a las familias que acogen NNA, y supervisar el gasto de esta subvención de manera que sea utilizada para cubrir los sobrecostos de atención generados por la discapacidad.

## **6. Capacitación a funcionarios/as**

De manera complementaria al manual será necesario desarrollar capacitaciones a quienes deben aplicar el manual para incorporar adecuadamente el enfoque de discapacidad. La diversidad de la discapacidad muchas veces no puede ser anticipada por un reglamento o protocolo. Por ello es necesario interiorizar el enfoque de discapacidad, para poder realizar las adaptaciones que sean necesarias.

# Bibliografía

**Abrahams, N., K. Devries, C. Watts, C. Pallitto, M. Petzold, S. Shamu, and C. García-Moreno,** 'Worldwide prevalence of non-partner sexual violence: a systematic review' (2014) 383 *The Lancet* 1648–54

**Alriksson-Schmidt, A. I., B. S. Armour, and J. K. Thibadeau,** 'Are Adolescent Girls With a Physical Disability at Increased Risk for Sexual Violence?' (2010) 80 *Journal of School Health* 361–67

**Armstrong, T.,** *The power of neurodiversity*

**Bardales Mendoza, O. T.,** *Violencia familiar y sexual en las personas con discapacidad. prevalencia y factores asociados* (2018)

**Bregaglio Lazarte, R. A.,** 'Nadie dijo que sería fácil. Los problemas en la aplicación del modelo social de la discapacidad en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos' in A. M. D'Avila Lopes, F. Paredes Paredes, R. A. Bregaglio Lazarte (eds.), *Tendências jurisprudenciais da Corte Interamericana de Direitos Humanos*, (Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2020)

**Bregaglio Lazarte, R. A. and R. A. Constantino Caycho,** 'Los derechos humanos de los niños y niñas con discapacidad que no tienen cuidados parentales o están en riesgo de perderlos' (2019) *Persona y Familia* 233–46

**Bregaglio Lazarte, R. A. and R. A. Constantino Caycho,** 'Consentimento médico informado para pessoas com deficiência intelectual e psicossocial no Peru' (2020) 26 *Revista Brasileira de Direito Civil*

**Bregaglio, R.,** 'El principio de no discriminación por motivo de discapacidad' in E. Salmón, R. Bregaglio (eds.), *Nueve conceptos claves para entender la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*, (Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Instituto de Democracia y Derechos Humanos (IDEHPUCP), 2015)

**Brogna, P. (ed.),** *Visiones y revisiones de la discapacidad* (Fondo de Cultura Económica, 2012)

**Campbell, F. K.,** 'Inciting Legal Fictions: "Disability's" date with Ontology and the Ableist Body of Law' (2001) 10/1 *Griffith Law Review*

**Caramutti de la Piedra, R. del P., M. M. Díaz Otoya, S. I. J. Mamani, and S. N. P. Arias,** *Violencia de género hacia mujeres con discapacidad en Ayacucho y Arequipa* (2018)

**Comisión Económica para América Latina y el Caribe,** ‘Personas con discapacidad ante la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe: situación y orientaciones’ (2020)

**Comisión Económica para América Latina y el Caribe,** ‘Informe especial COVID No 9: La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad’ (2021)

**Comité de Derechos del Niño,** ‘Observación general No 13 (2011) Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia. CRC/C/GC/13.’ (2011)

**Comité para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer,** ‘Recomendación general num. 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la recomendación general num. 19. CEDAW/C/GC/35’ (2017)

**Comité sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer,** ‘Recomendación general No 28 relativa al artículo 2 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. CEDAW/C/GC/28’ (2010)

**Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad,** ‘Observación general No 1 (2014) Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley. CRPD/C/GC/1’ (2014)

**Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad,** ‘Observación general No 2 (2014) Artículo 9: Accesibilidad. CRPD/C/GC/2’ (2014)

**Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad,** ‘Observación general núm. 3 (2016), sobre las mujeres y las niñas con discapacidad. CRPD/C/GC/3’ (2016)

**Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad,** ‘Observación general núm. 6 (2018) sobre la igualdad y la no discriminación. CRPD/C/GC/6’ (2018)

**Constantino Caycho, R. A. and S. Galicia Vidal,** ‘La configuración de los ajustes razonables en el ámbito laboral peruano: definiciones, omisiones y propuestas’ (2015) *Anuario de Investigación del CICAJ 2013-2014. Las instituciones jurídicas en debate* 42

**Cook, R. J. and S. Cusack**, Estereotipos de Género. *Perspectivas Legales Transnacionales*. (2010)

**Corte IDH.**, ‘Caso I.V. Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Serie C No. 329.’ (2016)

**Corte Interamericana de Derechos Humanos**, ‘Caso González y otras (“Campo Algodonero”) Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Serie C No. 205.’ (2009)

**Crenshaw, K.**, ‘Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color’ (1991) 43 *Stanford Law Review* 1241

**Cueva Madrid, S.**, *Entendiendo la paradoja de la maternidad adolescente en Lima Metropolitana. Un análisis de los efectos de vecindario en el 2013* (2020)

**Defensoría del Pueblo**, *Informe Defensorial 102: Salud mental y derechos humanos: La situación de los derechos de las personas internadas en establecimientos de salud mental* (2005)

**Defensoría del Pueblo**, Informe 004-2011. *Violencia sexual en el Perú: Un análisis de casos judiciales*. (2011)

**Defensoría del Pueblo**, *Informe Defensorial 180: El derecho a la Salud Mental. Supervisión de la implementación de la política pública de atención comunitaria y el camino a la desinstitucionalización* (2018)

**Defensoría del Pueblo**, ‘Lineamientos de intervención defensorial para la defensa y promoción de los derechos de las personas con discapacidad’

**Devandas, C.**, ‘La salud y los derechos en materia sexual y reproductiva de las niñas y las jóvenes con discapacidad. A/72/133’ (2017)

**Devandas, C.**, ‘Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad. A/HRC/37/56’ (2017)

**Disability Rights International and Colectivo Chuhcan**, *Abuso y Negación de Derechos Sexuales y Reproductivos a Mujeres con Discapacidad Psicosocial en México* (2015)

**Flynn, E., M. Pinilla-Rocancio, and M. Gómez-Carrillo de Castro**, 'Report on disability-specific forms of deprivation of liberty' (2019)

**Fondo de Población de las Naciones Unidas**, 'Visibilizar, incluir, participar. Estrategia VIP. orientaciones para promover los derechos de las personas con discapacidad en el trabajo del fondo de población de las naciones unidas en américa latina y el caribe' (2019)

**Galván, S.**, 'Institutionalization and the Right of Persons with Disabilities to Live in the Community, within the Inter-American Human Rights System' April 2018, <http://hrbrief.org/2018/04/institutionalization-right-persons-disabilities-live-community-within-inter-american-human-rights-system/>, accessed 22 December 2018

**Gamarnik, C. E.**, 'Estereotipos Sociales y Medios de Comunicación: un círculo vicioso' (2009) 1 Question/Cuestión 6

**Gooding, P.**, 'The Right to Independent Living and being included in the Community: Lessons from the United Nations' (2018) 2018 *International Journal of Mental Health and Capacity Law* 32

**Hughes, K., M. A. Bellis, L. Jones, S. Wood, G. Bates, L. Eckley, E. McCoy, C. Mikton, T. Shakespeare, and A. Officer**, 'Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies' (2012) 379 *The Lancet* 1621–29

**Instituto Nacional de Estadística e Informática**, 'Primera Encuesta Nacional Especializada en Discapacidad 2012' (2014)

**Instituto Nacional de Estadística e Informática**, *Perfil Sociodemográfico de la población con discapacidad, 2017* (2017)

**Instituto Nacional de Estadística e Informática**, 'Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019' (2019)

**Jiménez Frías, R. and M. T. Aguado Odina**, *Pedagogía de la diversidad* (Universidad Nacional de Educación a Distancia, 2002)

**Jones, L., M. A. Bellis, S. Wood, K. Hughes, E. McCoy, L. Eckley, G. Bates, C. Mikton, T. Shakespeare, and A. Officer**, 'Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies' (2012) 380 *The Lancet* 899–907

**Marques García Ozemela, L., D. Ortiz, and A.-M. Urban,** *Violencia contra las mujeres y niñas con discapacidad. América Latina y el Caribe* (2019)

**Martinez-Pujalte, A.,** ‘Legal Capacity and Supported Decision-Making: Lessons from Some Recent Legal Reforms’ (2019) 8 *Laws* 4

**Méndez, J. E.,** ‘Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez. A/HRC/22/53’ (2013)

**Minieri, S.,** *Derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres con discapacidad. Aportes teóricos para una agenda de incidencia inclusiva* (2017)

**Ministerio de Justicia,** *II Encuesta Nacional de Derechos Humanos* (2019)

**Minkowitz, T.,** ‘Peruvian Legal Capacity Reform – Celebration and Analysis.’ 2018, <https://www.madinamerica.com/2018/10/peruvian-legal-capacity-reform-celebration-and-analysis>

**Nowak, M.,** ‘Interim report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. A/63/175’ (2008)

**Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos,** ‘Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad. A/HRC/20/5’ (2012)

**Oliver, M. and C. Barnes,** *The new politics of disablement* (Palgrave Macmillan, 2012)

**Palacios, A.,** *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (Cinca, 2008)

**Palacios, A.,** *El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad* (Cinca, 2008)

**Palacios, A.,** ‘¿Un nuevo modelo de derechos humanos de la discapacidad? Algunas reflexiones –ligeras brisas– frente al necesario impulso de una nueva ola del modelo social.’ 4 *Revista Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos* 12–42

**Palacios, A. and J. Romañach**, *El modelo de la diversidad la Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional* (Ediciones Diversitas-AIES, 2006)

**Ponce de León, J. C. and L. del C. M. Freyre Camborda**, *Que la diferencia no se convierta en violencia: Una mirada interseccional a la violencia de género en mujeres con discapacidad de Lima y Puno* (2020)

**Porras, M. F.**, 'Cuerpos que sí importan. Estudio de casos sobre violencia basada en género (VBG) en niñas, adolescentes y mujeres con discapacidad. Derribando Mitos: La Práctica del Incesto' (2019)

**Programa Nacional Aurora**, 'Portal Estadístico' <https://portalestadistico.pe/tipos-de-poblacion-2021/>

**Redacción ABC Color**, 'El 40% de personas con discapacidad quedaron desempleadas durante cuarentena' (2020)

**del Río Ferres, E., J. L. Megías, and F. Expósito**, 'Gender-based violence against women with visual and physical disabilities' (2013) *Psicothema* 67–72

**Serra, M. L.**, 'Mujeres con discapacidad y situaciones de opresión : deconstrucción feminista : desestabilizando las jerarquías de los dominios de poder' Programa Oficial de Doctorado en Estudios Avanzados en Derechos Humanos, Universidad Carlos III de Madrid 2016

**Tribunal Constitucional del Perú**, 'Sentencia para el expediente 00008-2012/PI/TC' (2012)

**Valega Chipoco, C.**, *La publicidad sexista como acto de competencia desleal análisis crítico de las resoluciones del INDECOPI* (Pontificia Universidad Católica del Perú, 2019)

**Valenciano Martínez-Orozco, E.**, *Informe sobre la situación de las mujeres de los grupos minoritarios en la Unión Europea* (2003/2109(INI)) (2004)



PERÚ

Ministerio  
de la Mujer y  
Poblaciones Vulnerables

Jr. Camaná 616, Cercado de Lima  
Lima - Perú  
Teléfono: (511) 626 1600

[www.gob.pe/mimp](http://www.gob.pe/mimp)



Av. Guardia Civil 1231, San Isidro  
Lima - Perú  
Teléfono: (01) 2261026

<https://peru.unfpa.org/es>