

VIOLENCIA FAMILIAR Y
SEXUAL EN LAS PERSONAS
CON

**DISCAPACIDAD-
PREVALENCIA Y
FACTORES
ASOCIADOS**

Catalogación formulada por el CENDOC MIMP

**VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.
PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS.
Violencia familiar/ violencia sexual/ violencia en las personas con discapacidad**

Ministra de la Mujer y Poblaciones Vulnerables:

Ana María Alejandra Mendieta Trefogli

Vice Ministra de la Mujer:

Silvia Rosario Loli Espinoza

Directora Ejecutiva del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual:

Nancy Rosalina Tolentino Gamarra

Autora:

Olga Teodora Bardales Mendoza

Diseño de Caratula y Diagramación:

Avellaneda Ulloa Luis Rubén

Corrección de estilo:

Avellaneda Ulloa Luis Rubén

Hecho en Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú:

Primera edición, 2018

Tiraje: 1 000 ejemplares

Imprenta:

Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual
Camaná 616. Lima (Piso 9)

Equipo de Investigación:

Olga Teodora Bardales Mendoza

Juana Gladys Mendoza Flores

Miriam Correa López

Belisa Dominga Menéndez Flores

Colaboración en la Ejecución y Revisión del Estudio:

Equipo de la Dirección de Investigación y Registro del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad- CONADIS

Forma de citación sugerida:

Bardales, O. (2018). Violencia Familiar y Sexual en las Personas con Discapacidad. Prevalencia y Factores Asociados. MIMP, Lima.

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| RESUMEN EJECUTIVO | 7 |
| INTRODUCCIÓN | 8 |
| 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 10 |
| 2. OBJETIVOS | 14 |
| 3. MARCO NORMATIVO | 15 |
| 3.1 Marco normativo de las personas con discapacidad | 15 |
| 3.2 Marco normativo y políticas públicas del Estado Peruano frente a la violencia contra la Mujer y los integrantes del grupo familiar | 19 |
| 4. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL | 24 |
| 4.1 Marco conceptual | 24 |
| 5. METODOLOGÍA | 36 |
| 5.1 Tipo y nivel de investigación | 36 |
| 5.2 Población y muestra | 36 |
| 5.3 Diseño de investigación | 37 |
| 5.4 Definición de variables | 38 |
| 5.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 38 |
| 5.6 Consideraciones éticas | 40 |
| 6. RESULTADOS DEL ESTUDIO DE DISCAPACIDAD | 42 |
| 6.1 Perfil o características de las personas en condición de discapacidad que formaron parte de la muestra | 42 |
| 6.1.1. Edad de la persona con discapacidad | 42 |
| 6.1.2. Sexo de las personas en condición de discapacidad | 43 |
| 6.1.3. Estado conyugal de la persona con discapacidad | 43 |

| | | |
|---------|---|----|
| 6.1.4. | Idioma o lengua con la que aprendió a hablar | 44 |
| 6.1.5. | Número de personas que depende económicamente de la persona con discapacidad | 45 |
| 6.1.6. | Nivel educativo de la persona con discapacidad | 45 |
| 6.1.7. | Ocupación de la persona con discapacidad | 46 |
| 6.1.8. | Tipos de limitación | 46 |
| 6.1.9. | Origen de la limitación | 48 |
| 6.1.10. | Edad de adquisición de la limitación | 48 |
| 6.2 | Prevalencia y características de la violencia sufrida | 49 |
| 6.2.1. | Prevalencia de vida y de los últimos 12 meses de sufrir algún tipo de violencia familiar y sexual | 49 |
| 6.2.2. | Prevalencia según tipo de violencia sufrida | 50 |
| 6.2.3. | La Violencia psicológica | 50 |
| 6.2.4. | Violencia física | 51 |
| 6.2.5. | Violencia económica | 52 |
| 6.2.6. | Violencia sexual | 52 |
| 6.2.7. | Vínculo relacional con el agresor | 54 |
| 6.2.8. | Cuando ocurrieron los episodios de violencia | 55 |
| 6.2.9. | Consecuencias de las agresiones físicas y sexuales | 55 |
| 6.3 | Resultados de factores asociados | 56 |
| 6.3.1. | En Relación a la violencia familiar y sexual sufrida alguna vez en su vida | 56 |
| 6.3.2. | En relación a la violencia familiar y sexual en los últimos 12 meses | 57 |
| 6.3.3. | En relación a la violencia sexual alguna vez experimentada | 58 |
| <hr/> | | |
| 7. | DISCUSIÓN | 60 |
| <hr/> | | |
| 8. | CONCLUSIONES | 64 |
| <hr/> | | |
| 9. | RECOMENDACIONES | 65 |
| <hr/> | | |
| 10. | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 66 |
| <hr/> | | |
| 11. | ANEXOS | 73 |

VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD-PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS

Resumen Ejecutivo

El presente estudio realizado bajo la teoría y enfoque de la discapacidad social, pretendió conocer la magnitud y los factores asociados a la violencia familiar y sexual contra la población en condición de discapacidad que acuden al CONADIS. Para ello, se planteó un diseño exploratorio-descriptivo analítico a través del método de encuesta y se aplicó un cuestionario estructurado a una muestra intencional de 457 hombres y mujeres con discapacidad física y sensorial que acudieron al CONADIS entre los meses de junio y julio 2017.

Los resultados muestran que 4 de cada 10 personas con discapacidad han sufrido violencia familiar y sexual alguna vez en su vida. De otro lado, la prevalencia de estos casos durante el último año fue de 18,2%. Para ambos casos, la violencia más frecuente fue la económica. En relación a la violencia familiar y sexual, los factores asociados a un mayor riesgo de sufrirla fueron la discapacidad motora y la discapacidad visual, mientras un factor protector identificado fue haber aprendido a hablar castellano. En relación a la violencia familiar y sexual en los últimos 12 meses, un factor protector fue tener una discapacidad motora, mientras un factor de riesgo fue el estar en una relación (matrimonio o convivencia). Finalmente, entre los factores asociados al hecho de sufrir violencia sexual alguna vez, se tuvo como factor protector el ser hombre; y como factores que lo exponen a mayor riesgo, estar divorciado y tener una discapacidad motora.

Introducción

Las mujeres adultas, adultas mayores, las niñas y adolescentes con discapacidad experimentan una discriminación por partida doble que las expone a violencia por motivos de género, como los abusos sexuales, el abandono, los malos tratos y la explotación. Estas dificultades se dan tanto en la esfera pública como en la privada. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo es el primer instrumento amplio de derechos humanos que señala un *cambio paradigmático* de las actitudes y los enfoques respecto de las personas con discapacidad. Ahí se reafirma deben poder gozar de todos los derechos humanos y libertades fundamentales (ONU, s.f.).

El Estado Peruano, en cumplimiento de los compromisos internacionales, ha incorporado las disposiciones de la Convención a través de medidas legislativas, administrativas y otras acciones de política pública para la protección, promoción y el ejercicio pleno de los derechos de las personas con discapacidad, orientadas a eliminar todas las barreras y cualquier forma de discriminación.

La Asamblea General de la Naciones Unidas ha destacado la importancia de mejorar los datos y las estadísticas relativos a la discapacidad, en consonancia con la legislación nacional, a los efectos de diseñar, planificar y evaluar políticas desde la perspectiva de las personas con discapacidad. En ese efecto, mediante la resolución 64/131, la Asamblea pide a los Gobiernos que creen una base de conocimientos con datos e información sobre la situación de las personas con discapacidad. (ONU, 2010).

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-MIMP tiene entre sus competencias la prevención, protección y atención de la violencia contra la mujer y la familia, apoyando la recuperación de las personas afectadas, así como la promoción y protección de los derechos de las personas con discapacidad. Entre sus funciones también está la de generar información sobre los temas vinculados a la mujer y poblaciones vulnerables.

En este contexto, conscientes de las dificultades que afronta esta población debido principalmente a la escasez de información sobre sus condiciones, el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual-PNCVFS ha desarrollado la presente investigación con el objetivo de contribuir al conocimiento mediante el análisis de la magnitud y los factores relacionados a la violencia familiar y sexual contra las mujeres con discapacidad física, sensorial y mental que acudieron al Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad-CONADIS durante los meses de junio y julio del 2017.

Este estudio contó con el compromiso de los directivos y la participación de los profesionales del CONADIS, a quienes se les agradece por los aportes valiosos de su experiencia en la temática de discapacidad, lo que ha permitido un trabajo sinérgico con resultados satisfactorios.

En las siguientes páginas se presenta el planteamiento del problema que motivó nuestra investigación, el marco normativo, teórico y conceptual que orientó el estudio y el diseño metodológico empleado. Finalmente, se presentan los resultados obtenidos, la discusión, conclusión y recomendaciones. Ponemos a su consideración esta data a fin de contribuir a las políticas públicas y la gestión del conocimiento en beneficio de esta población.

1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA A ESTUDIAR

La violencia contra las mujeres y otros integrantes de la familia, así como la violencia de género que se expresa en diversos espacios sociales, muchas veces termina en expresiones extremas. Ejemplo de esto son los feminicidios, de gran preocupación en nuestro país, o las tentativas de este tipo de crímenes que dejan como consecuencia lesiones y problemas graves de salud que pueden llegar a ser crónicos o permanentes. La violencia contra las mujeres en el Perú nos muestra, por ejemplo, que 7 de cada 10 mujeres, entre los 15 y los 49 años, han sufrido alguna vez en su vida de algún tipo de violencia por parte de su esposo o pareja (Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI, 2016). Esta violencia, sustentada en la discriminación de género y avalada socialmente, nos obliga a contar con información no solo desde el enfoque del género, sino también que incluya a las personas con discapacidad, muchas veces invisibilizadas por la ciencia y las estadísticas. Este segmento es avasallado por los estereotipos sociales que no hacen más que colocarlo en situación de inferioridad, sin tener una comprensión mayor de su realidad.



Todas las personas con cualquier tipo de deficiencia, deben poder disfrutar de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones que las demás personas. (Naciones Unidas, 2006).

Entendemos que la discapacidad es, ante todo, un producto social que requiere estudiarse para cubrir este vacío de información en relación a la situación de violencia. Por ello, para entender a cabalidad la discapacidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de su Informe Mundial sobre la Discapacidad, señala que “La discapacidad es compleja, dinámica, multidimensional y objeto de discrepancia (...), se ha identificado la función de las barreras sociales y físicas presentes en la discapacidad. La transición que implicó pasar de una perspectiva individual y médica a una perspectiva estructural y social ha sido descrita como el viraje desde un «modelo médico» a un «modelo social», según el cual las personas son consideradas discapacitadas por la sociedad más que por sus cuerpos” (Organización Mundial de la Salud-OMS, 2011, p.4). Asimismo, la Convención sobre los Derechos de la Persona con Discapacidad de las Naciones Unidas- CDPD, reafirma que todas las personas con cualquier tipo de deficiencia, deben poder disfrutar de todos los derechos humanos y

libertades fundamentales en igualdad de condiciones que las demás personas. (Naciones Unidas, 2006).

Por ello, iniciar la exploración sobre la problemática de la violencia familiar y sexual en la población con discapacidad es un reto que se suma a los esfuerzos anteriormente desarrollados por el-CONADIS desde el 2005 para disponer de cifras acerca de la situación sociodemográfica de las personas con discapacidad. De este modo, se pudo realizar la Encuesta Nacional de Hogares sobre Discapacidad en Lima Metropolitana y Callao – EHODIS 2005 (INEI, 2005); la Encuesta Nacional Continua – ENCO 2006 (INEI, 2007), y se logró la incorporación de la variable discapacidad en el Censo de Población y Vivienda del INEI 2007, el mismo que señala que “el 10,9% (735,334) de hogares en el Perú tenían al menos una persona con discapacidad física o mental” (INEI, 2008, p. 112). Finalmente, se dio la primera encuesta especializada sobre discapacidad (INEI, 2014).

Una fuente que nos brinda alguna aproximación sobre la violencia que sufren las personas con discapacidad es el registro administrativo de los Centros Emergencia Mujer-CEM del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP, donde se muestra que en los últimos 2 años se han registrado y atendido cada vez más casos de violencia en esta población. Así, en el 2016 se registró un total de 1,032 casos y en el 2017 esta cifra ascendió a 1,435 casos (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2018).

Además de estas cifras alarmantes, aún se evidencian situaciones de discriminación, exclusión y violencia dirigida contra estas personas por su condición de discapacidad. Un referente es la consulta nacional sobre discapacidad llevada a cabo por la Comisión Especial de Estudios sobre Discapacidad del Congreso de la República-CEEDIS en el año 2003, que señaló que el 72% de las personas con discapacidad declara haber sufrido discriminación en una o más ocasiones. Asimismo, indicó que el 76% de las acciones discriminatorias se producen en las ciudades, un 74% en el campo y el 73% en zonas urbano marginales. Lo cual demuestra que la discriminación hacia esta población se da en todas las regiones, en todos los sectores socioculturales y con una frecuencia preocupante (Congreso de la república, 2005). Por tanto, el Perú está camino a tener una mejor comprensión de la situación de las personas con discapacidad en su ejercicio de derechos y en la participación social, con lo cual obtendrá evidencia científica para las políticas públicas, como lo recalcan textualmente MunMan, G., Conde, A., y Portillo, I. (2006):

“

Pues bien, pese a lo importante de este tema, resulta sintomático que un colectivo de población femenina como es el de las mujeres con discapacidad no aparezca reflejado, o lo haga escasamente, en las estadísticas generales y en las que se publican sobre malos tratos específicamente desde las instituciones públicas. Esta falta de datos se puso ya de manifiesto en el Foro Europeo de la Discapacidad (1997) donde se llegaron a denominar a sí mismas «ciudadanas invisibles», al no ser considerada su presencia como miembros de la sociedad. (p.10).

”

En este sentido, se reconoce la violencia familiar y sexual que sufre la persona con discapacidad como tema pendiente de explorar y generar conocimiento en nuestro país, lo cual debe tenerse en cuenta porque la condición de discapacidad podría configurar en una situación de violencia grave aunada a las situaciones de exclusión expresadas en las barreras culturales, de acceso físico y comunicacional que nuestra sociedad expresa. Esto incluye a los servicios de protección, que al declararse universales los excluyen, discriminan y exponen a riesgos. Esto, de acuerdo con lo señalado por el Instituto de la Mujer de España, refiriéndose a la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en su regla 9 “la necesidad de garantizar (por parte de los gobiernos) el acceso de las mujeres con discapacidad y de sus familias a la información y los servicios disponibles en el ámbito de la violencia contra la mujer” (O.N.U., 2006, p.11).

Asimismo, al entrar en vigencia la Ley 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, esta investigación ha considerado no solo a las mujeres con discapacidad, sino también a los hombres a manera de explorar esta problemática de discapacidad y violencia familiar y sexual.

Por ello, se genera la siguiente pregunta de investigación:

?

¿Cuál es la magnitud y los factores asociados a la violencia familiar y sexual contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar dentro de la población en condición de discapacidad física, sensorial y mental que acudieron al CONADIS durante los meses de junio y julio del año 2017?

Las preguntas secundarias son:

?

¿Cuál es la prevalencia de vida y la prevalencia durante el último año de la violencia familiar y sexual contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar de la población en condición de discapacidad física, sensorial y mental que acuden al CONADIS?

?

¿Cuáles son las características de la violencia familiar y sexual sufrida por la población en condición de discapacidad física, sensorial y mental que acuden al CONADIS?

?

¿Qué factores estarían asociados al hecho de sufrir violencia familiar y sexual en la población en condición de discapacidad física, sensorial y mental que acuden al CONADIS?

Justificación

Este estudio busca contribuir al entendimiento de la problemática de la violencia familiar y sexual contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar con discapacidad, temática poco explorada en estudios e investigaciones.

Asimismo, los resultados de esta investigación contribuirán al trabajo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables para la formulación, diseño y ejecución de políticas públicas para las personas con discapacidad, así como para tomar conciencia de las barreras culturales e institucionales que limita los accesos y el ejercicio de los derechos de esta población.

El presente documento permitirá dotar de insumos para desarrollar acciones preventivas frente a los factores de riesgo relacionados con la posibilidad de sufrir algún tipo de violencia familiar o de padecer violencia sexual.

2

OBJETIVOS

Objetivo General:

Determinar la magnitud y los factores asociados a la violencia familiar y sexual que sufren las mujeres y los integrantes del grupo familiar dentro de la población con discapacidad física, sensorial y mental que acudieron al CONADIS durante los meses de junio y julio del año 2017.

Objetivos específicos:

- Establecer la prevalencia de la violencia familiar y sexual contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar en la población con discapacidad física, sensorial y mental que acuden al CONADIS.
- Describir las características de sufrir violencia familiar y sexual en la población con discapacidad física, sensorial y mental que acuden al CONADIS.
- Identificar los factores asociados al hecho de sufrir violencia familiar y sexual en la población con discapacidad física, sensorial y mental que acuden al CONADIS.

3

MARCO NORMATIVO

3.1. Marco normativo de las personas con discapacidad

La investigación de acuerdo al propósito es de tipo básica, ya que pretende develar conocimiento para un mejor entendimiento de las variables estudiadas. Según el enfoque metodológico es cuantitativo y el nivel de la investigación descriptiva analítica.

3.1.1. Marco Normativo Internacional

3.1.1.1. Instrumentos Internacionales de Protección de Derechos Humanos

Los instrumentos generales para la defensa de los derechos humanos protegen a todas las personas, sin distinción alguna por motivo de raza, color, sexo, idioma, religión, afiliación política, origen nacional, extracción social, posición económica o cualquier otra característica. Consecuentemente, las personas con discapacidad se encuentran protegidas por estándares internacionales para la defensa de los derechos humanos, tales como:

- La Carta de las Naciones Unidas (1945).
- La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948).
- El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966).
- El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966).
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006).

Estos instrumentos promueven y protegen los derechos de todas las personas, incluidas las personas con discapacidad, mediante la cláusula de la no discriminación.

Las Naciones Unidas, en el artículo 2 dispone que los “Estados han de garantizar los

derechos humanos sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. La referencia a cualquier otra condición social abarca la protección contra la discriminación por motivos de discapacidad” (ONU, 2014, p. 23). Como se puede advertir, en el ámbito normativo internacional se dieron considerables avances mediante la dación de normas y adopción de medidas. Sin embargo, estas no resultaron suficientes para mejorar la situación de las personas con discapacidad, quienes seguían enfrentando numerosas modalidades de exclusión que incrementaba el riesgo de violación de sus derechos, por lo que se requería de un instrumento jurídicamente vinculante, que abordase de manera global los problemas que enfrentaban, además de proteger y promover mejor sus derechos.

3.1.1.2. Instrumentos Interamericanos de Protección de Derechos Humanos y las Personas con Discapacidad

Los Estados Americanos, en el marco de la Organización de Estados Americanos-OEA, adoptaron una serie de instrumentos internacionales vinculantes que se han convertido en la base de un sistema regional de promoción y protección de los derechos humanos:

- La Carta de la Organización de los Estados Americanos (1948).
- El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador” (1988).
- Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad –CIADDIS (1999).

3.1.2. Marco Normativo y Política Pública Nacional

El Perú firmó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo el 30 de marzo del 2007 y lo ratificó el 30 de enero del 2008, entrando ambos documentos en vigor el 3 de mayo de 2008. Al haber ratificado dicho instrumento, el Perú quedó obligado legalmente a cumplir las disposiciones del tratado en el orden legal nacional, a través de medidas legislativas, administrativas y de cualquier otro tipo que se requieran para implementar las normas internacionales.

3.1.2.1. Evolución del Marco Normativo

- Constitución Política del Perú (1993), artículos 1, 7, 23 y 26.
- Ley N° 27050 (1998), Ley General de las Personas con Discapacidad.

- Ley N° 27408 (2001), Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, las personas adultas mayores, en lugares de atención al público.
- El Acuerdo Nacional (2002). Décima Política del Estado “Privilegiar la atención del Estado a favor de los grupos vulnerables”; y en la Décimo Primera Política de Estado la “Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.”
- Ley N° 27751 (2002), Ley que elimina la discriminación de las personas con discapacidad por deficiencia intelectual y/o física en programas de salud y alimentación a cargo del Estado.
- Decreto Supremo N° 001-2003-TR, que crea el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad.
- Decreto Legislativo N° 102-2004-EF, referente las empresas que empleen a personas con discapacidad, que generen rentas de tercera categoría.
- Ley N° 28164 (2004), Ley que modifican artículos de la Ley N° 27050- Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Ley N° 28518 (2005), Ley referente a la formación que debe de brindar la empresa a sus trabajadores.
- Ley N° 28683 (2006), establece la atención preferencial, modificando la Ley N° 27408.
- Ley N° 28735 (2006), regula la atención de las personas con discapacidad, mujeres embarazadas y adultos mayores en los aeropuertos, aeródromos, terminales terrestres, ferroviarios, marítimos y fluviales y medios de transporte.
- Decreto Supremo N° 027-2007-PCM - Políticas Nacionales De Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Estado.
- Decreto Supremo N° 073-2007-RE, que dispone entrada en vigencia de la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo”.
- Ley No 29392 (2009), y su respectivo reglamento que establece infracciones y sanciones ante el incumplimiento de diversas normas contenidas en la Ley General de la Persona con Discapacidad, y su Reglamento – Decreto Supremo N°002-2010-MIMDES.
- Ley N° 29524 (2010), Sordo ceguera como discapacidad única y establece disposiciones para la atención de las personas sordo ciegas.
- Ley N° 29973- Ley General de la Persona con Discapacidad (LGPD). Promulgada el 13 de diciembre del 2012. Ley vigente, tiene por finalidad establecer el marco legal para la promoción, protección y realización, en condiciones de igualdad, de los derechos de la persona con discapacidad, promoviendo su desarrollo e inclusión

plena y efectiva en la vida política, económica, social, cultural y tecnológica. La LGPD señala que:



La persona con discapacidad es aquella que tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, no ejerza o pueda verse impedida en el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás. (2012).



En su única disposición complementaria y derogatoria, derogó La Ley 27050, Ley General de la Persona con Discapacidad; la Ley 29392; la Ley 27471; la Ley 27751; y la Ley 27920. (Congreso de la República, 2012).

- Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP, Aprueba el Reglamento de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Publicado el 08 de abril del 2014, tiene por objeto establecer las disposiciones reglamentarias, con la finalidad de regular las condiciones para la promoción, protección y realización, en condiciones de igualdad, de los derechos de las personas con discapacidad, así como su inclusión plena y efectiva en la vida política, económica, social, cultural y tecnológica. (MIMP, 2014)

3.1.2.2. Gestión Pública e instrumentos de Política sobre Discapacidad.

- **Consejo Nacional Para la Integración de las Personas con Discapacidad-CONADIS**
Mediante Ley N° 27050 del 31 de diciembre de 1998, se creó el CONADIS, como Organismo Público Descentralizado del Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano y establece el régimen legal de protección para las personas con discapacidad.
- **Sistema Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad-SINAPEDIS**
La Ley 29973, crea el SINAPEDIS como sistema funcional encargado de asegurar el

cumplimiento de las políticas públicas que orientan la intervención del Estado en materia de discapacidad, siendo el CONADIS el ente rector del SINAPEDIS.

- **Registro Nacional de la Persona con Discapacidad**
Mediante Resolución de Presidencia N° 080-2006-PRECONADIS, publicado el 12 de junio del 2006, se aprobó el Reglamento del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad.
- **Plan de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad 2009-2018**
Aprobado mediante Decreto Supremo 007-2008-MIMDES, es el instrumento Técnico Político que busca promover acciones a favor de personas con discapacidad, en 4 ejes fundamentales, salud, trabajo, educación y desarrollo social.
- **Oficina Regional de Atención a las Personas con Discapacidad-OREDIS**
La Ley 29973, establece que los gobiernos regionales y la Municipalidad Metropolitana de Lima contemplen en su estructura orgánica una OREDIS incluida en su presupuesto anual.
- **Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad-OMAPED**
La Ley 29973, establece que las municipalidades, provinciales y distritales, contemplan en su estructura orgánica una OMAPED y la incluyen en su presupuesto anual.

3.2.

Marco Normativo y Políticas del Estado Peruano frente a la violencia contra la Mujer y los integrantes del Grupo Familiar

La violencia contra la mujer es una manifestación de la violencia de género, una forma de discriminación y una de las más frecuentes violaciones a los derechos humanos (Naciones Unidas, 2006). Con la suscripción de la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible-ODS, los Estados miembros de las Naciones Unidas reconocen la relevancia de asegurar la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas como condiciones necesarias para alcanzar el desarrollo sostenible y el bienestar de las personas. Asimismo, la meta 5 del ODS prescribe la eliminación de todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado.



El Estado Peruano ha adoptado una serie de políticas públicas en materia de igualdad de hombres y mujeres que están orientadas a **garantizar el derecho a la no discriminación y erradicación de violencia familiar y sexual, las cuales son de obligatorio cumplimiento.**

Frente a sus compromisos internacionales, el Estado Peruano ha adoptado una serie de políticas públicas en materia de igualdad de hombres y mujeres que están orientadas a garantizar el derecho a la no discriminación y erradicación de violencia familiar y sexual, las cuales son de obligatorio cumplimiento. Entre las medidas de carácter normativo más reciente se tiene:

- **La Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar y su reglamento.**

El Congreso de la República aprobó la Ley N° 30364 el 06 de noviembre de 2015, fue promulgada el 22 de noviembre y publicada en el Diario Oficial El Peruano el 23 de noviembre, entrando en vigencia al día siguiente de su publicación. La norma tiene por objeto prevenir, erradicar y sancionar toda forma de violencia producida en el ámbito público o privado contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, especialmente cuando se encuentren en situación de vulnerabilidad. Para ello, se han establecido mecanismos, medidas y políticas de prevención, atención y protección de las víctimas, así como la reparación del daño causado y la persecución, sanción y reeducación de los agresores.

El artículo 5 establece la definición de violencia contra las mujeres de la Convención Interamericana para Prevenir, Erradicar y Sancionar la Violencia Contra la Mujer, Convención “Belém do Pará”, donde se reconoce que la violencia hacia las mujeres no se limita al ámbito privado, pues esta puede ocurrir también en el ámbito público, lo que implica también la comprensión de que este problema responde a desigualdades estructurales, es decir, a razones de género.

Se pueden afirmar que este nuevo marco normativo representa un avance en el tratamiento de la violencia contra la mujer, por lo que su implementación aporta beneficios a las víctimas, en tanto que obliga a los funcionarios responsables a orientarlas sobre la denuncia y el proceso a seguir, facilitando de esa manera una toma de decisión informada. El proceso iniciado no se archiva por cambio de parecer o arrepentimiento de la víctima, sino que continúa. En el ámbito de protección, se establece que la Policía debe elaborar un mapa georreferenciado de su zona de responsabilidad para poder ubicar a las víctimas de violencia con medida de protección y de esa manera monitorearlas. Asimismo, deben

habilitar un canal de comunicación directo para el resguardo y protección de las víctimas de violencia. En el ámbito de la prevención, se destaca el uso de la ficha de valoración de riesgo en la violencia de pareja, que aporta a la prevención del feminicidio y su tentativa, y el uso de la ficha de valoración de riesgo en la violencia contra los integrantes del grupo familiar, que resulta de utilidad para prevenir nuevos hechos de violencia. En el ámbito de intervención de los sectores e instituciones involucradas en el tratamiento de la problemática se establece la creación de un órgano de articulación y coordinación denominado Sistema Nacional para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar; la elaboración de un Protocolo Base de Actuación Conjunta para facilitar la articulación intersectorial; la creación de un Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar como mecanismo de captura de información para el monitoreo y toma de decisiones; y del Centro de Altos Estudios Contra la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del grupo Familiar para la formación integral de los operadores y operadoras. (Congreso de la República, 2015).

- **El Plan Nacional contra la Violencia de Género 2016-2021**

Aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2016-MIMP. Con su implementación se pretende contribuir a la reducción de casos de violencia física, sexual, familiar y feminicidios, así como cambiar patrones socioculturales que reproducen relaciones desiguales de poder y diferencias jerárquicas que legitiman y exacerban la violencia de género. Considera en el tratamiento de la problemática diversos enfoques como el de género, mediante el cual se reconoce la asimetría y desigualdad en las relaciones entre mujeres y hombres; el de derechos humanos, el enfoque intercultural, interseccional, de integralidad y el generacional.

El plan Incluye a las mujeres en toda su diversidad, tales como *niñas, adolescentes, adultas y adultas mayores; mujeres indígenas, afro descendientes y mestizas; mujeres urbanas y rurales; mujeres heterosexuales, lesbianas, bisexuales y transexuales; mujeres con discapacidad; mujeres migrantes; mujeres viviendo con VIH, mujeres en prostitución y mujeres privadas de libertad, en la familia, sociedad e instituciones públicas y privadas*. Aborda dieciséis modalidades de violencia de género entre la que se ha considerado la violencia contra las mujeres

con discapacidad. Se señala que en el caso de las mujeres con discapacidad se da una situación de doble discriminación, que da lugar a que formas extremas de violencia, como el abuso sexual y la violación sexual, queden en la total impunidad, por lo que deben recibir una protección especial a efectos de prevenir y erradicar la violencia contra ellas. En el documento se expresa que el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ha instado al Estado peruano a erradicar y prevenir la discriminación contra las mujeres y las niñas con discapacidad incorporando perspectivas de género y de discapacidad en todos los programas y asegurando su plena e igual participación en los procesos de adopción de decisiones.

Comprende el desarrollo de dos objetivos estratégicos: 1) Cambiar patrones socioculturales que reproducen relaciones desiguales de poder y diferencias jerárquicas que legitiman y exacerbaban la violencia de género, que afecta desproporcionadamente a las mujeres en su diversidad (entre ellas las niñas, adolescentes, adultas y adultas mayores; mujeres indígenas, afro descendientes y mestizas; mujeres urbanas y rurales; mujeres heterosexuales, lesbianas, bisexuales y transexuales; mujeres con discapacidad; mujeres migrantes; mujeres viviendo con VIH, mujeres en prostitución y mujeres privadas de libertad), en la familia, sociedad e instituciones públicas y privadas. 2) Garantizar a las personas afectadas por violencia de género, que perjudica principalmente a las mujeres en su diversidad, el acceso a servicios integrales, articulados, oportunos y de calidad, destinados a su protección, atención y recuperación; y la sanción y reeducación de las personas agresoras. (MIMP, 2016).

- **Guías elaboradas por el Ministerio Público en el marco de la Ley N° 30364.**
 1. Guía de Valoración de Daño Psíquico en Personas Adultas Víctimas de Violencia Intencional.
 2. Guía del Procedimiento de Entrevista Única a Víctimas en el Marco de la Ley N° 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.
 3. Guía de Evaluación Psicológica Forense en caso de Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar y en otros casos de Violencia.

4. Guía Médico Legal de Valoración Integral de Lesiones Corporales.

- **Guía de Procedimientos para la intervención de la Policía Nacional del Perú en el marco de la Ley N° 30364.**

Aprobado mediante Resolución Directoral N° 925-A-2016-DIRGEN/EMG-PNP, el 12 de setiembre del 2016. Tiene como objetivo general establecer reglas de actuación en la intervención de la Policía Nacional del Perú en el marco de la Ley N° 30364; y tiene los siguientes objetivos específicos: garantizar una respuesta policial eficiente para la atención de toda forma de violencia producida en el ámbito público o privado contra la mujer y los integrantes del grupo familiar; promover la difusión de información clara y accesible sobre los derechos reconocidos en la ley a las víctimas y sus familiares; articular la intervención policial con los servicios públicos y no gubernamentales dedicados a la atención legal, psicológica y social para las personas agraviadas, en atención a los enfoques de la ley; y ejecutar las medidas de protección relacionadas con la seguridad personal de las víctimas que se le encomienden de acuerdo a sus competencias. (Policía Nacional del Perú, 2016).

4

MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL

4.1.

Marco conceptual

4.1.1.1. Persona con discapacidad y discriminación

El artículo 2 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, indica que discriminación por motivos de discapacidad se entenderá a:



Cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables. (ONU, 2006).



En relación a este concepto, tenemos que señalar que los simbolismos cobran un significado importante, ya que el vivir en sociedad implica que culturalmente se esté dando valor y sentido constantemente a la realidad. Por tanto, los significados individuales, y más los grupales, nos llevan a tener una idea cultural de lo que es

discapacidad y la persona con discapacidad. Así lo hace ver Araya (2007) quien estudió a las familias, especialmente a las familias que tienen algún miembro con discapacidad, señalando que “lo simbólico a la discapacidad está asociado al par: sano-enfermo y normal-anormal” (p.7). Asimismo, Festo (citado en Araya, 2007) señala que todo lo que ocurre en las familias que no tienen un miembro con discapacidad es lo mismo que acontece en aquella donde sí hay un miembro con discapacidad. Pero que a pesar de esto, hay una tendencia en las personas en general a pensar que las adversidades que ocurren en las familias con algún miembro con discapacidad justamente se explican por este hecho, lo que grafica claramente la discriminación que existe.

4.1.1.1. Discapacidad y deficiencia

En relación a la discapacidad, el artículo 1 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad señala 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” (ONU, 2006).

De otro lado, la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (Organización de Estados Americanos (OEA, 2000) define a la persona con discapacidad como: “una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria. Esta puede ser causada o agravada por el entorno económico y social” (artículo 1).

Este deslinde entre deficiencia y discapacidad, que se termina de aclarar con el documento de la OEA, está basada en la teoría social de la discapacidad, y pasa por entender que la enfermedad o deficiencia y la discapacidad son dos dimensiones diferentes: la primera alude a una dimensión biológica-médica; la otra, a una dimensión social (Gómez, 2014). Esta última es la posición de discapacidad asumida por esta investigación, en cuanto se reconoce que las personas en condición de discapacidad poseen deficiencias, pero que por limitaciones o barreras sociales se convierten en discapacitadas, que es el concepto que se va a manejar en general en este documento.



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.

4.1.1.2. Violencia contra las mujeres y los integrantes de la familia

El artículo 5 de la Ley 30364, define a la violencia contra las mujeres, como:



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:

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.

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.

La que sea perpetrada o tolerada por los agentes del estado, donde quiera que ocurra. (2015).



En relación a la violencia contra los integrantes del grupo familiar, esta Ley señala:



La violencia contra cualquier integrante del grupo familiar es cualquier acción o conducta que le causa muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico y que se produce en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder, de parte de un integrante a otro del grupo familiar. Se tiene especial consideración con las niñas, niños, adolescentes, adultos mayores y personas con discapacidad (artículo 6).



4.1.2. Base teórica

4.1.2.1. La Teoría Social de la discapacidad

Esta investigación toma en cuenta la teoría social de la discapacidad, por lo que es relevante realizar un recuento histórico del paso evolutivo del pensamiento sobre la concepción de la discapacidad teniendo en cuenta a Palacios y Biriffi (2007), quienes nos esbozan el hecho de que el concepto de discapacidad durante los tiempos ha ido configurándose de una concepción puramente biológica o genética a un asunto de derechos humanos, lo que fue reconocido en el 2006, cuando se dio la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad. Sin embargo, al inicio la mirada de la discapacidad ha pasado por varios enfoques: por un lado, tenemos a la concepción médica de la discapacidad, vista como aquello anormal que la persona posee, y por ello vista como una carga social indeseable; por otro, la mirada que generaba obligaciones y acciones de índole compensatorias y rehabilitadoras desde el Estado y la sociedad a manera de esconder o menguar aquello que lo hace diferente a los demás. Es decir, la idea siempre era adaptarse a una sociedad. En esta mirada, la discapacidad como problema siempre estaba en la persona. En esta etapa se ha dado mucha importancia a la inclusión especializada del discapacitado, a los servicios sanitarios de rehabilitación y a las políticas de discriminación positiva a fin de equiparar las condiciones de las personas con discapacidad de aquellas que no lo poseían. Es decir, la discapacidad era una situación propia de la persona y no del contexto social; por eso, la discapacidad era un problema de ellos.

Posterior a estos modelos, se presenta una nueva mirada social que enfatiza que las causas de la discapacidad no están en la persona sino en el contexto social, lo que termina siendo una limitante para la igualdad de oportunidades. Se reconocen las barreras sociales, entre ellas las del ambiente y las culturales como aquellas que convierten a las personas en discapacitadas sociales. Además se rescatan valores éticos del ser humano como la autonomía, el respeto, la igualdad y la libertad, independientemente de su condición. Bajo este enfoque se comenzaron a diferenciar los conceptos de deficiencia y discapacidad: la primera era lo que poseía la persona y que se debía rehabilitar; la segunda, aquello producido por la sociedad y sus barreras.

Bajo este enfoque social de la discapacidad y de los derechos humanos se cuestiona el tema de que los discapacitados sean considerados un grupo vulnerable. Así Barnes, Oliver y Barton (citado en Palacios y Biriffi, 2007) señalan:



En el Reino Unido, las organizaciones de personas con discapacidad movilizaron inicialmente la opinión contra su categorización tradicional como un grupo vulnerable necesitado de protección. Sostenían el derecho a definir sus propias necesidades y servicios prioritarios, y se proclamaban contra la dominación tradicional de los proveedores de servicios (p.21).



Asimismo, Reid-Cunningham (2009) releva la contribución de los estudios antropológicos a la mirada cultural de la discapacidad y recoge la importancia del relativismo cultural y de la mirada émica de las investigaciones antropológicas, es decir, da importancia a los estudios enfocados en entender la discapacidad desde el punto de vista de las personas con discapacidad. Incluso se señala que esta trascendió de ser un problema privado de las familias desafortunadas y de los miembros que la poseen, a entenderla como algo cultural cuyo estudio e interés se incrementó a partir de los años de 1980. Este autor señala que “los antropólogos han determinado que la discapacidad es socialmente construida, esta depende muy poco del grado de pérdida funcional o la deficiencia” (p.107).

4.1.1.2. El mundo de los binarios y la discapacidad

Empezaremos a señalar que dentro del mundo en el que convivimos siempre ha existido una tendencia a establecer imaginarios, e incluso se han institucionalizado clasificaciones binarias para las personas según sus características. De acuerdo a estas concepciones, se considera a uno de los polos como el bueno y al otro como el malo. De este modo, encontramos categorías como las de hombre-mujer, pobre-rico, etc. Además, según Rodríguez-Díaz y Ferreira (citado en Gómez, 2014), las personas con discapacidad han sido definidas en los siguientes polos negativos: “personas discapacitadas (sin capacidad), anormales (sin normalidad), enfermas (sin salud), dependientes (sin independencia), asexuadas (sin sexo), en suma son personas defectuosas” (p. 398). Esto, sumado a otras condiciones como el ser mujer, ser pobre o ser de una determinada raza, puede agravar su discriminación en la sociedad, sobre todo en el caso de la violencia: ser mujer en una sociedad machista genera de por sí situaciones de inequidad y relaciones violentas.

Araya (2007), quien estudia los imaginarios sobre las familias con al menos un miembro con discapacidad, señala:

“

Las distintas manifestaciones de la violencia familiar (violencia física, emocional, sexual y patrimonial) se justifican o minimizan en estas familias no solo por la representación de la masculinidad (dominio y control) y de la femineidad (sumisión y sacrificio) sino también por la representación de la discapacidad (p.15).

”

A lo que estamos de acuerdo, ya que los simbolismos sobre la discapacidad como causa de la violencia, es lo que finalmente genera el ocultamiento de las verdaderas causas del poder que sustenta la violencia.

4.1.3. Antecedentes

Son muy poco frecuente los estudios en nuestro medio que tratan sobre el tema que se aborda en esta investigación. Solo se ha identificado un estudio en Piura, cuyo objetivo fue caracterizar la discapacidad según variables. Esta investigación realizada en Morropón-Piura, se hizo a través de encuestas en hogares a la población con discapacidad perteneciente a estratos de pobreza y pobreza extrema, cuyo requisito consistió en que fueran elegibles para programas sociales. Los principales resultados no reportaron en la muestra diferencias de presencia de discapacidad entre hombres y mujeres, pero sí entre los grupos de edad. Es decir, los más jóvenes tenían en mayor porcentaje discapacidad que los mayores. Además, se encontró que el ser soltero, la etnicidad y el analfabetismo estuvo relacionado a grandes posibilidades de ser una persona con discapacidad. Mientras, el no haber asistido a la escuela no se relacionó con la discapacidad (Bernabé-Ortiz A, Díez-Canseco F, Vásquez A, et al, 2016).

A nivel internacional se han encontrado estudios relacionados a la presente investigación en diversos países de habla hispana e inglesa.



Entre las conclusiones principales, se evidencia que hay **una carencia general de información sistematizada y desglosada sobre la violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad.**

La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos-ACNUDH, realizó el Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad. Para ello, se realizaron consultas sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias con la Relatora Especial, con el Relator Especial de la Comisión de Desarrollo Social del Consejo Económico y Social encargado de la situación de la discapacidad; asimismo, con el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y con el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Se envió un cuestionario a los Estados miembros y otros interlocutores pertinentes solicitando información para el estudio. De este modo se recibieron 78 respuestas de 45 Estados miembros, 9 organismos y programas de las Naciones Unidas, 8 instituciones nacionales de derechos humanos, 16 organizaciones no gubernamentales-ONG y organizaciones de otra índole. Entre sus conclusiones principales, se evidencia que hay una carencia general de información sistematizada y desglosada sobre la violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad; y que la violencia de la que son objeto sigue siendo en gran medida invisible y a menudo las actuales medidas legislativas, administrativas y políticas no establecen un vínculo de forma significativa entre el género y la discapacidad ni tienen en cuenta los riesgos específicos y los factores de vulnerabilidad (Naciones Unidas, 2012).

En España, Mun Man, Conde y Portillo (2006) realizaron un estudio denominado Mujer, discapacidad y violencia. El rostro oculto de la desigualdad, donde encontraron que las mujeres entrevistadas hicieron referencia a las discriminaciones con relación a la igualdad de oportunidades en comparación con el resto de la población. El aspecto más señalado fue el acceso al empleo, que es considerado como el elemento más importante para su desarrollo personal y social. En cuanto a la educación, se puede decir que la integración ha sido formal en centros educativos normalizados. Sin embargo, en la práctica no se ha llevado a cabo de este modo, pues no ha ido acompañada de los apoyos y refuerzos necesarios para asegurar todas las garantías que les permitiesen terminar los estudios con igual nivel que las alumnas sin discapacidades. Las mujeres que han estado escolarizadas en los centros de educación especial han sufrido las consecuencias de la falta de integración con otras niñas y niños y de la endogamia que suponen los centros especializados.

En lo que respecta al ámbito social, son especialmente discriminatorias tanto las barreras físicas como aquellas que no facilitan la comunicación. De ellas existen experiencias en casi todas las mujeres entrevistadas. Este tipo de discriminaciones están presentes en todos los contextos, en su propia casa, en la escuela, en el

trabajo, en los espacios urbanos, en las posibilidades de relacionarse, de formarse, de acceder a la cultura y al ocio. Otros tipos de comportamientos discriminatorios que se ha encontrado en relación con la discriminación social son las miradas, comentarios, expresiones de lástima y desprecio.

Todas las mujeres entrevistadas tienen experiencias de discriminación y algunas de violencia. Las mujeres maltratadas que han participado en el estudio expresan haber sufrido, por un lado, las agresiones propias de su condición, malos tratos y violencia asociados al género; y por otro, los prejuicios sociales derivados de su condición de discapacidad. No obstante existen también diferencias en el modo y en el tipo de violencia entre las distintas mujeres con discapacidad estudiadas. En el caso de las mujeres con discapacidad visual, se ha encontrado que los mayores problemas que sufren son la violencia psicológica de tipo verbal, el abandono, explotación económica y las barreras sociales. Mientras, en las mujeres con discapacidad auditiva se manifiestan problemas de comunicación, pues hay información que no les es facilitada, siendo discriminadas en todos los ámbitos sociales (educativo, laboral, relacional, sanitario, etc.). En las mujeres con discapacidad física la problemática es mayor. En ellas podemos destacar los siguientes tipos de violencia: psicológica de tipo verbal, abandono, violencia física y sexual, además de una problemática muy acuciante en relación con las barreras sociales, las barreras arquitectónicas, la infravaloración y el trato desigual por motivos de imagen.

Beaumont, Bello, Damonti y Iturbide realizan el primer estudio en Navarra sobre la violencia de género en personas con discapacidad, denominado Diagnóstico Sobre la Violencia Ejercida Contra las Mujeres con Discapacidad de Pamplona. El objetivo de esta investigación fue el análisis de las situaciones de violencia de género que viven algunas mujeres con discapacidad de la ciudad, inscritas en la bolsa de empleo de Navarra. Las hipótesis de partida y el análisis de resultados en relación a las mismas hacen referencia a las dinámicas que la violencia de género tiene cuando coincide con la discapacidad, principalmente en dos direcciones: la discapacidad puede desencadenar violencia de género o agravar otras violencias ya existentes, o la violencia de género puede generar discapacidad o agravar la o las discapacidades previamente existentes. Los datos cuantitativos ponen de manifiesto la situación de mayor vulnerabilidad de las mujeres con discapacidad ante la violencia de género, en comparación con aquellas que no la sufren, la prevalencia de dicha violencia es mayor, más intensa y de más duración. El análisis cuantitativo demuestra que las dos variables – la discapacidad y la violencia contra las mujeres – están relacionadas.

En Paraguay, el Estudio de Prevalencia de Discapacidad en la Región Oriental del Paraguay se planteó para indagar y proporcionar evidencia sobre el índice de la población que presenta discapacidad en los Departamentos de Concepción, San Pedro, Cordillera, Itapúa, Misiones, Paraguarí, Alto Paraná, Canindeyú, Amambay y Ñeembucú; así como caracterizar a este segmento. Para ello, se aplicó un cuestionario único de 100 preguntas dividido en dos módulos. El módulo I de la encuesta se buscaba detectar las dificultades en los residentes del hogar. Para ello, se iniciaba con la revisión de la salud general, investigando sobre las dificultades para realizar tareas cotidianas; dificultades de la vida diaria debido a problemas de salud, como problemas de salud física, enfermedades de corta o larga duración, o debido a una lesión; problemas mentales o emocionales, que pueden ir desde un simple cuadro de estrés o tensión causados por problemas cotidianos, hasta formas más severas de enfermedad mental, como también problemas de alcoholismo. Este primer módulo es un filtro a través del cual se van detectando las personas que poseen algún tipo de discapacidad, para caracterizarlas más profundamente en el siguiente módulo. En el módulo II, se realiza una caracterización de la discapacidad en un sentido amplio, representando la deficiencia (en interacción con el entorno), la limitación en la actividad y la restricción en la participación, a fin de conocer el desempeño de la persona en actividades vitales, la participación y aceptación social, las deficiencias y dispositivos de apoyo, los servicios utilizados y necesitados, como también las interrelaciones y derechos de las personas con discapacidad.

Participaron en el estudio 13 departamentos, 60 distritos o municipios con sus barrios más representativos, 4.078 familias y 15.607 sujetos de estudio. Los resultados señalan una prevalencia total de discapacidad en la región oriental del Paraguay de 19,39%, que comprende a 3026 personas afectadas por algún tipo de discapacidad. Esta tasa confirma las estimaciones de prevalencia de discapacidad para países en desarrollo, realizadas por los organismos internacionales como la OMS. La prevalencia total de discapacidad según sexo abarca a 1668 mujeres (55,12%) y a 1358 varones (44,88%); según edad, afecta mayoritariamente a los adultos medios, con una mayor incidencia en la franja etaria entre 51 a 60 años, alcanzando un 16,95%; según causa, corresponde mayoritariamente a las enfermedades por envejecimiento o degenerativas, que alcanzan a un 30,07%, seguida por las causas de nacimiento o congénitas en un 25,31%; según tipos, se dan en mayor grado la multidéficit con una prevalencia del 27,96%, seguida por las discapacidades en aparatos y sistemas en un 27,66%, la discapacidad física en un 18,54% y la visual en un 17,85%. Los otros tipos se presentan en bajas proporciones. (Delta Consultora Integral, 2012)

En Colombia, Hurtado, Aguilar, Mora, Sandoval, Peña y León (2012) estudiaron al entorno y sus limitaciones en las personas con deficiencia motriz en la ciudad de Cali bajo el enfoque bio-psico-social y ecológico de la discapacidad. Los resultados dieron cuenta de que los edificios públicos fueron las mayores barreras del entorno, seguido de las barreras provenientes de los profesionales. Asimismo, se encontró que “el 42% señalaba que el conflicto armado / la violencia fue la mayor causa de la discapacidad motriz” (s.p.).

Khalifeh, Howard, Osborn, Moran & Johnson (2013) realizaron una investigación en Reino Unido a través de una encuesta poblacional sobre victimización, en donde se comparó la victimización entre las personas con discapacidad, personas sin discapacidad y personas con enfermedad mental. Ellos mostraron que las personas con discapacidad, en especial aquellas que tuvieron alguna enfermedad mental, corrían un riesgo 3 veces más alto de ser víctimas de violencia que aquellos sin discapacidad mental; y 1.8 veces más en relación al último año. Las víctimas con discapacidad fueron más propensas a sufrir una enfermedad de salud mental como resultado de la violencia en comparación a las víctimas sin discapacidad. La violencia doméstica fue reportada por una mayor proporción en las víctimas discapacitados en comparación a los no discapacitados (44% y 31%, $p < 0.01$). Asimismo, de acuerdo a los tipos específicos de violencia, se encontró un mayor índice de violencia en los discapacitados que en los no discapacitados. Finalmente, los hombres con discapacidad fueron más propensos a ser víctimas de violencia física y no doméstica en comparación a las mujeres, quienes presentan una mayor incidencia en la probabilidad de ser víctimas de violencia sexual y doméstica.

En Estados Unidos, un estudio que usó la Encuesta Nacional de Violencia de Pareja y Violencia Sexual 2010, determinó que las mujeres con discapacidad tenían mayor probabilidad de realizar reporte de hechos de violación, violencia sexual, violencia física, hostigamiento, acoso, violencia psicológica y control de la salud sexual y reproductiva por su pareja en comparación a aquellas sin discapacidad (Breiding y Armour, 2015).

Por otro lado, en Australia, a través de la Encuesta de Seguridad Personal del 2012, se encontró que las mujeres con discapacidad presentaron un índice más alto en las experiencias de abuso emocional en los últimos 12 meses por parte de su pareja (6.1%) versus el 4.0% de las personas sin discapacidad. Esto mismo ocurría en hombres con y sin discapacidad. En el caso de la prevalencia de vida (a partir de



Un análisis de la encuesta mundial de UNICEF sobre jóvenes con discapacidad señala que **los adolescentes y jóvenes en el mundo están expuestos a altos riesgos de violencia organizada y doméstica.**

los 15 años) se mostró que la probabilidad de sufrir todos los tipos de violencia era dos veces más alta para las personas con discapacidad (violencia física 2.02 veces y violencia sexual 2.31). En el caso de los hombres, los que tienen discapacidad son solo 1.63 veces más propensos a sufrir de abuso emocional en comparación a los que no la tienen. Finalmente, las mujeres sin discapacidad y con discapacidad tuvieron 2.49 veces mayor probabilidad de reportar violencia sexual (Krnjacki, et.al, 2015).

Una revisión sistemática realizada en Reino Unido, encuentra a través de reportes en la policía que en los períodos 2012 y 2013 el 15,7% de mujeres con discapacidad experimentaron algún tipo de abuso doméstico; mientras que en los hombres este índice fue de 8,4% (Dockerty, Varney, Jay-Webster, 2015). Además, se indica que las personas con discapacidad tienen experiencia de abuso doméstico en diversos contextos y un número mayor de agresores tales como la pareja, miembros de familia, personal que los cuida y personal de salud. Asimismo, estos autores, de acuerdo a su revisión, han encontrado recurrencia en algunos factores: riesgos externos, baja educación, desempleo y pobreza. Otro es el punto de vista social y cultural de la discapacidad y género, aislamiento y dependencia, lo que no solo genera un factor de riesgo sino barrera para la denuncia y abandono.

Un análisis de la encuesta mundial de UNICEF sobre jóvenes con discapacidad señala que los adolescentes y jóvenes en el mundo están expuestos a altos riesgos de violencia organizada y doméstica. Ellos están expuestos a participar en situaciones violentas que les generan discapacidades en la medida que las sociedades los exponen a situaciones como el uso de armas o están involucrados en grupos violentos, lo que también se da en jóvenes de contextos rurales. Las discapacidades en los jóvenes son múltiples y “el incremento del riesgo de adquirir una discapacidad está relacionado al riesgo relacionado al trabajo y la conducta ejercida” (Groce, 1999, p. 4).

El estudio de Pantano (2015), quien trabajó con encuestas poblacionales en Argentina, siendo los hogares su unidad de análisis, comparó indicadores entre los hogares que tenían al menos un miembro con discapacidad con aquellos hogares que no. El resultado de su investigación fue que las características de los miembros de los hogares según edad eran diferentes: en hogares con discapacidad, habían pocos menores y varios adultos; en los hogares sin discapacidad, habían mayor número de menores. La autora señala, aunque le es difícil de confirmar, que esto

se pueda deber a la existencia de una mortalidad en los menores discapacitados y que, en el caso de los adultos, es porque muchas deficiencias son adquiridas por salud, accidentes, etc. Otro dato interesante relacionado con nuestro estudio: se encontró que en un 10% de los hogares con discapacidad, al menos un miembro sufrió violencia familiar; mientras, solo en el 3% de los hogares sin discapacidad se evidenciaron situaciones de este tipo.

Finalmente, la hoja informativa de las Naciones Unidas (s.f.) señala:

“

Según la OMS, en algunos países, hasta una cuarta parte de las discapacidades son resultado de heridas y violencia; y las personas con discapacidad tienen más probabilidades de ser víctimas de la violencia o de violación. Según un estudio británico en el 2004, existen menos probabilidades de obtener la intervención de la policía, protección jurídica o cuidados preventivos en estos casos. (Viñetas de hoja informativa).

”

5

METODOLOGÍA

5.1. Tipo y Nivel de investigación

La investigación de acuerdo al propósito es de tipo básica, ya que pretende develar conocimiento para un mejor entendimiento de las variables estudiadas. Según el enfoque metodológico es cuantitativo y el nivel de la investigación descriptiva analítica.

5.2. Población y muestra

La población estuvo constituida por las personas con discapacidad física, sensorial y mental que acudieron al CONADIS durante los meses de junio y julio del año 2017. No cuenta con la estadística del total de personas que acuden al CONADIS debido a la variedad de personas y servicios que demandan atención.

En relación a la muestra, esta fue no probabilística y de tipo intencional. Se seleccionó a las personas en condición de discapacidad física, sensorial y mental que acuden al CONADIS en horario de atención al público dentro de un período de dos (2) meses, las mismas que cumplieron con los criterios siguientes:

Criterios de inclusión

personas con discapacidad física, sensorial y mental que acuden al CONADIS de Lima cercado; mayores de 18 años, con capacidad para decidir su participación y responder a las preguntas de manera independiente (sin presencia de una tercera persona).

Criterios de exclusión

personas con discapacidad que acudan al CONADIS cuya condición les impida comunicarse directamente con la personas encuestadoras sin recurrir a un tercero o que no pueda discernir su participación en el estudio. Personas que dependan totalmente de un tutor para comunicarse y menores de 18 años.

Sobre los criterios de exclusión anteriormente señalados, es necesario precisar que, si bien consideramos a todas las personas con diversas discapacidades como posibles informantes, con el fin de respetar su derecho al beneficio de la ciencia, algunas fueron excluidas por aspectos técnicos relativos al método de encuesta planteado. Estos criterios de exclusión fueron necesarios para preservar y cuidar la seguridad de las personas participantes y no exponerlas de modo innecesario a cualquier tipo de riesgo, sobre todo en el caso de quienes dependen de un tercero para responder a la encuesta, pues somos conscientes de que muchas veces los tutores o cuidadores pueden ser los victimarios, limitando con esto la autonomía, la libertad y la calidad de la información que brindasen las personas participantes.

5.3.

Diseño de investigación

Diseño descriptivo analítico que permitirá conocer la prevalencia y características de la violencia familiar y sexual, así como determinar los factores asociados al hecho de sufrir violencia en las personas con discapacidad física, sensorial y mental.

Esquema del diseño

| Grupo discapacidad con violencia | Grupo discapacidad sin violencia |
|----------------------------------|----------------------------------|
| F1 | F1 |
| F2 | F2 |
| ... | ... |
| Fn | Fn |

VD: Sufrir violencia

5.4. Definición de variables

Tabla 1

Definición operacional de variables para el modelo de asociación con la violencia en personas con discapacidad.

| Tipo de Variable | Variable | Sub variables |
|------------------|--|--|
| Independiente | Personal Social | Edad |
| | | Sexo |
| | | Estado Conyugal |
| | | Idioma |
| | | Personas que viven con la persona con discapacidad |
| | | Educación |
| | | Ocupación |
| Dependiente | Violencia familiar y sexual contra las personas con discapacidad | Tipo de discapacidad |
| | | Algún tipo de violencia familiar y/o sexual algún momento de su vida |
| | | Algún tipo de violencia y/o sexual en los últimos 12 meses. |
| | | No sufre violencia familiar y/o sexual. |

5.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la entrevista directa y su instrumento un cuestionario denominado “Encuesta sobre relaciones sociales en las personas con discapacidad”, el cual se aplicó en modalidad individual a la población con discapacidad física, sensorial y mental que acudió al CONADIS. El instrumento fue un cuestionario estructurado de respuesta múltiple, que fue elaborado tomando en cuenta los ítems de otros instrumentos relacionados a los temas estudiados anteriormente: la ficha de registros administrativos del CONADIS y del PNCVFS y las encuestas nacionales sobre la problemática de la violencia familiar y sexual.

En ese sentido, este cuestionario contó con dos secciones:

- a) Sección de datos sociodemográficos, basada en la ficha de solicitud de registro de la persona natural del CONADIS.
- b) Sección de violencia familiar y sexual (alguna vez en su vida y violencia en los últimos 12 meses), basada en el módulo de preguntas que se aplica en la *Encuesta de Necesidades y Percepción sobre los servicios de las Personas Adultas Mayores (PNCVFS 2015)*, cuyas preguntas han sido aplicadas a una muestra de población general vulnerable, como son las personas adultas mayores en riesgo de sufrir violencia familiar y sexual.

Si bien los ítems de este cuestionario fueron probados en experiencias anteriores, este cuestionario no ha sido aplicado antes a personas con discapacidad. Por ello, se consideró tener dos procesos de validación de contenido cualitativo:

- a) Opinión de expertos, a través de la socialización del cuestionario entre los profesionales especialistas que laboran en el PNCVFS y en el CONADIS, a fin de recoger comentarios cualitativos sobre las preguntas formuladas (claridad, comprensión y pertinencia de las situaciones, expresiones y vocabulario).
- b) Estudio piloto con personas con discapacidad física, sensorial y mental en la sede del CONADIS. Este fue realizado con un total de 13 personas discapacitadas, de las cuales 2 personas fueron con discapacidad sensorial (sordas mudas) y las 11 restantes con discapacidad física, no se encontraron personas con discapacidad mental.

Como resultado de la opinión de expertos y del piloto, se pudo mejorar la redacción de las preguntas y el diseño del cuestionario (pases de preguntas), el entendimiento de las afirmaciones formuladas, la dificultad de las preguntas más íntimas y se examinó la necesidad de inclusión de nuevas preguntas. Finalmente, el piloto permitió evaluar la forma del abordaje y la metodología de campo, que incluye el tiempo tomado y la operación de campo, y sobre todo evaluar las condiciones de privacidad; todo esto consecuente con los aspectos éticos y procurando siempre la calidad de los datos obtenidos.

5.6. Consideraciones éticas

La presente investigación, siguió cabalmente las recomendaciones de diversos documentos nacionales e internacionales sobre ética para las investigaciones, especialmente el documento del PNCVFS “Lineamientos éticos para las investigaciones en violencia familiar y sexual”, aprobado con RM 338-2014-MIMP (MIMP, 2014). También se usó los lineamientos de la Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS, 2017), y otros documentos que permitieron un tratamiento ético apropiado, considerando que el presente estudio será abordado en una población con discapacidad.

Se tuvieron en cuenta los siguientes principios, sobre los cuales se aplicaron acciones concretas para su cumplimiento:

Autonomía

Se respetó la libre decisión de la persona consultada para participar. No hubo ninguna situación de coacción o presión que influya en su decisión. Es por ello que se ha considerado el proceso de aplicación de un consentimiento informado verbal. Este consentimiento se dio a través de un proceso continuo de comunicación. Desde un momento inicial se informó al posible participante sobre los objetivos del estudio, en qué consistía su participación, el tiempo que tomaría, los posibles riesgos y beneficios, así como cualquier otra información que permitiese una toma de decisión libre. La persona que aceptó participar en el estudio no firmó consentimiento, sino que expresó esta voluntad de manera verbal al investigador o investigadora presente, quien se hizo responsable de la validez de este proceso, lo que demuestra una conducta correcta investigativa durante todo el proceso.

Riesgos o no maleficencia

Nuestra intervención no expuso a la persona participante a ningún riesgo innecesario que le pudiese dañar física o psicológicamente. Asimismo, no hubo ningún perjuicio o represalia en razón de su inscripción o atención en el CONADIS. Se cuidó que las preguntas sensibles sobre violencia se realizaran en condición de privacidad y comodidad. Si bien es cierto, se incluyen en la investigación algunas preguntas personales que pudieron afectar o incomodar a las personas entrevistadas, el equipo entrevistador estuvo preparado para dar contención de emergencia y, finalmente, la persona tuvo la posibilidad negarse a responder algún apartado.

Beneficio

El presente estudio, si bien es de tipo observacional y no se ha planteado algún beneficio directo como parte de sus objetivos, ha sido desarrollado considerando que a todos aquellos casos en los cuales las personas entrevistadas refieran haber sufrido violencia alguna vez en su vida, se les pueda recomendar, derivar o proporcionar al final de la entrevista información de utilidad, en caso se requiera orientación o atención en el Centro emergencia Mujer o a la línea 100.

Confidencialidad

La información proporcionada por las personas encuestadas o entrevistadas fue anónima; es decir, no se identificó al participante, solo se usaron códigos de identificación. Los resultados fueron usados solo para propósitos de este informe u otra forma de difusión de resultados.

6

RESULTADOS ESTUDIO DE DISCAPACIDAD

6.1.

Perfil o características de las personas en condición de discapacidad que formaron parte de la muestra

La investigación de acuerdo al propósito es de tipo básica, ya que pretende develar conocimiento para un mejor entendimiento de las variables estudiadas. Según el enfoque metodológico es cuantitativo y el nivel de la investigación descriptiva analítica.

6.1.1. Edad de la persona con discapacidad

En cuanto a la edad de las personas con discapacidad que participaron en el estudio, la mayoría de ellas son adultas de 36 a 59 años, seguido de los adultos jóvenes de 26 a 35

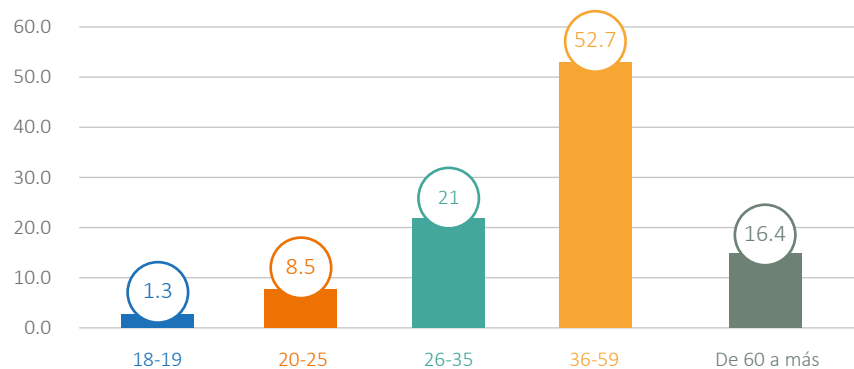


Figura 1. Edad de las personas con Discapacidad. Base de datos del estudio.

N=457

años. Asimismo, en el tercer lugar están representadas las personas adultas mayores con discapacidad, mientras los jóvenes tienen una menor concurrencia. Este perfil de edad nos permite tener una idea de la afluencia de público según edad que acude al CONADIS (Véase figura 1).

6.1.2. Sexo de las personas en condición de discapacidad

En relación al sexo de las personas en condición de discapacidad que formaron parte del estudio y que acudieron al CONADIS, la mayoría fue de sexo masculino. Esta situación es atípica en comparación a los registros administrativos de los servicios CEM que atienden violencia, donde el 76% de las personas que acuden son mujeres. Por este motivo, consideramos que los hombres están más empoderados para acudir a instituciones en general y ejercer sus derechos, más no para solicitar ayuda en casos de violencia, situación en la cual las mujeres son las mayores víctimas.

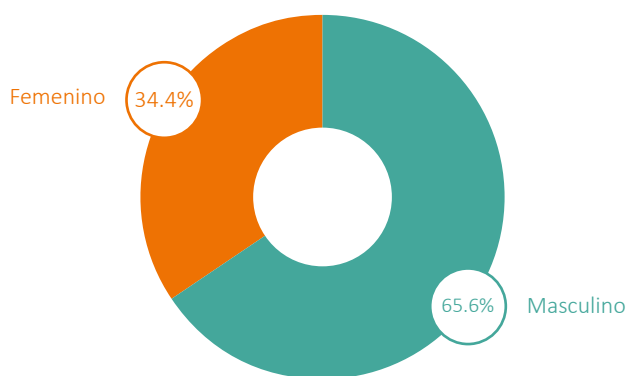


Figura 2. Sexo de las personas con discapacidad. Base de datos del estudio.

N=457

6.1.3. Estado conyugal de la persona con discapacidad

En cuanto al estado conyugal de las personas en condición de discapacidad que fueron encuestadas, la mayoría manifestó ser soltero o soltera. Las personas casadas y en unión suman un 44%, casi igual que las personas solteras. Finalmente, hubo una mínima proporción de personas viudas y divorciadas (Véase figura 3).

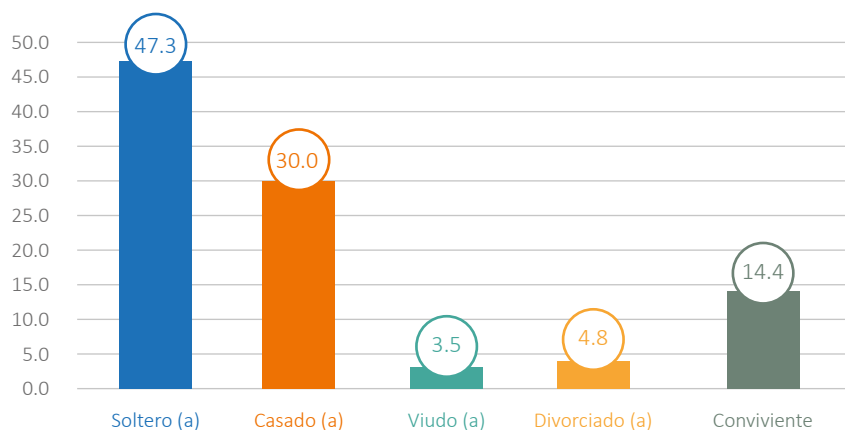


Figura 3. Estado civil de las personas con discapacidad (en porcentajes). Base de datos del estudio. N=457

6.1.4. Idioma o lengua con la que aprendió a hablar

La mayoría de personas en condición de discapacidad del estudio refirieron que su lengua materna fue el castellano; otras señalaron haber aprendido a comunicarse a través del idioma quechua. Finalmente, las personas con discapacidad auditiva señalaron haber aprendido a comunicarse a través del lenguaje de señas, lo que nos lleva a pensar que los servicios en general deben tener en cuenta estas consideraciones (Véase figura 4).

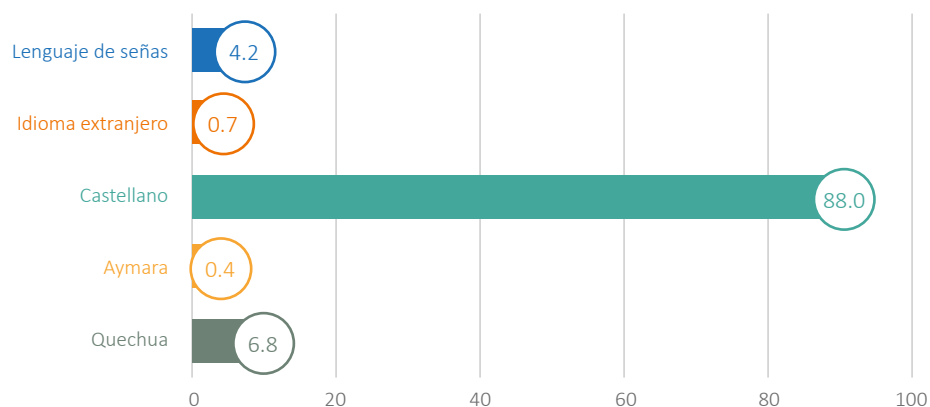


Figura 4. Idioma o lengua con la que aprendió a hablar (en porcentajes). Base de datos del estudio. N=457

6.1.5. Número de personas que dependen económicamente de la persona con discapacidad

En el estudio se pudo ver que el 47% de las personas en condición de discapacidad no tienen carga familiar, es decir, no tienen hijos, padres u otros familiares que dependan económicamente de ellos o ellas. Sin embargo, si sumamos los porcentajes de aquellos grupos familiares que al menos tienen a alguien que depende de la persona con discapacidad, vemos que este número supera el 50%, siendo más común la presencia de entre 1 a 3 personas dependientes. Con ello queda claro la necesidad de políticas de igualdad de oportunidades y de inserción laboral para esta población (Véase figura 5).

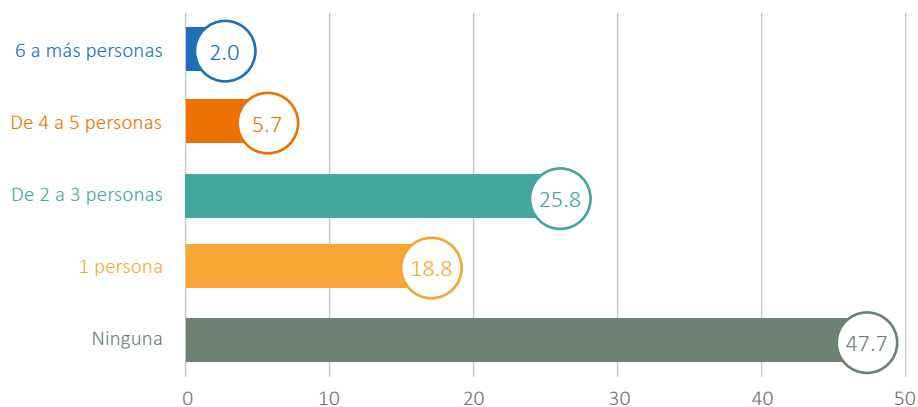


Figura 5. Porcentaje de personas que dependen económicamente de las personas con discapacidad. Base de datos del estudio. N=457

6.1.6. Nivel Educativo de personas con discapacidad

En la muestra encontramos un índice significativo de personas con alto nivel educativo. En primer lugar tenemos a las personas participantes que cuentan con nivel secundario, luego a las personas con nivel superior universitario, seguido de quienes solo han cursado la primaria y de las personas con un nivel superior no universitario. Esto muestra probables avances en la inclusión educativa de esta población (Véase la figura 6).

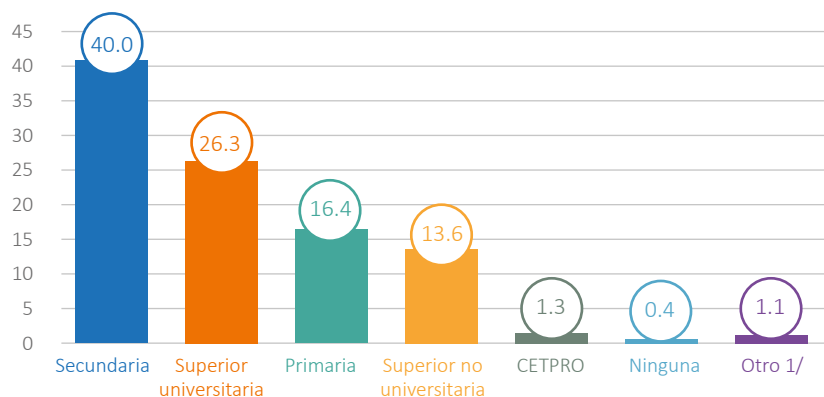


Figura 6. Nivel educativo de las personas con discapacidad (en porcentajes). 1/ Especial primaria, Especialidad de formación laboral e Inicial. Base de datos del estudio. N=457

6.1.7. Ocupación de la persona con discapacidad

La actividad independiente fue la ocupación más referida por las personas en condición de discapacidad. Sin embargo, la dependencia laboral y el desempleo también fueron importantes. (Véase figura 7).

6.1.8. Tipos de limitación

De acuerdo a la muestra captada en el estudio, la limitación más presente entre las personas encuestadas fue la motora, seguida de la limitación visual y la auditiva. No se logró captar a ninguna persona con limitación mental o intelectual (Véase figura 8).

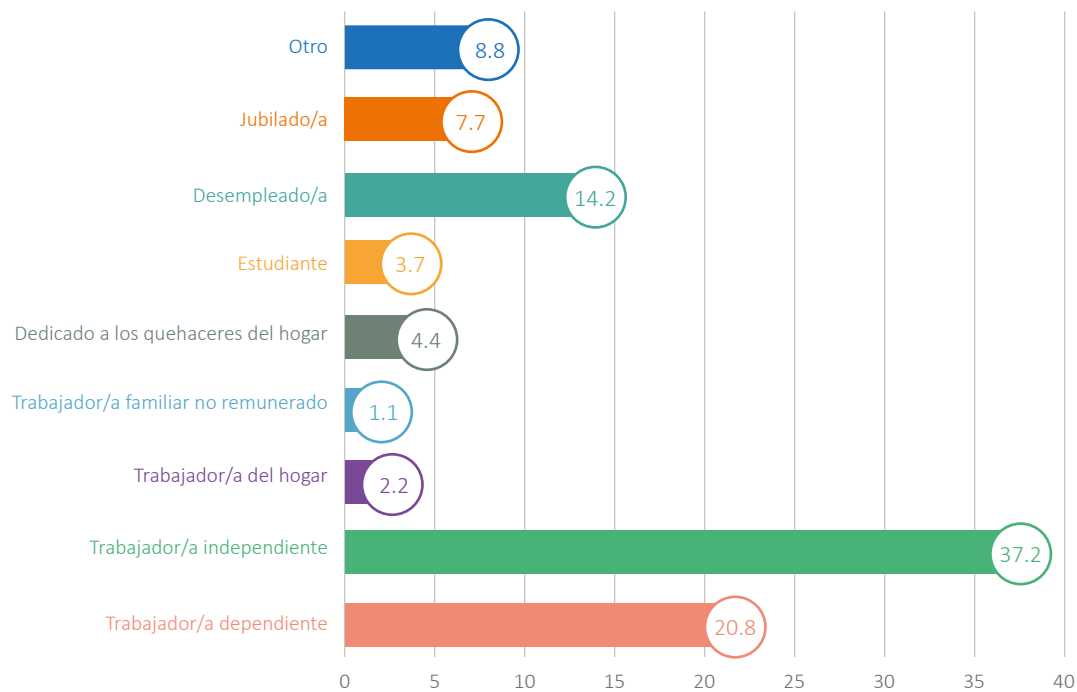


Figura 7. Ocupación de las personas con discapacidad (en porcentajes). 1/ Empleador, sin actividad. Base de datos del estudio. N=457

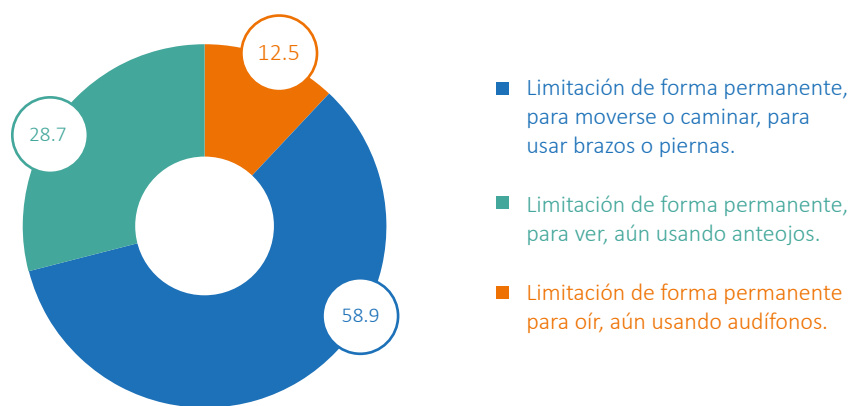


Figura 8. Tipos de limitación (en porcentajes). Base de datos del estudio. N=457

6.1.9. Origen de la limitación

Respecto a la situación de origen de la limitación, se ha encontrado que en la mayoría fue adquirida, mientras casi una cuarta parte señaló que fue congénita. Este resultado es similar a lo encontrado en la Encuesta Nacional de Discapacidad (INEI, 2012), donde solo el 18.2% de personas con discapacidad ha nacido con ella (congénita). Además, el INEI complementa estos resultados mencionando que un importante porcentaje ha sido producto de la edad avanzada (41.4%), y producto de enfermedades crónicas en un 28.9%, lo que probablemente se refleja en nuestra muestra (Véase figura 9).

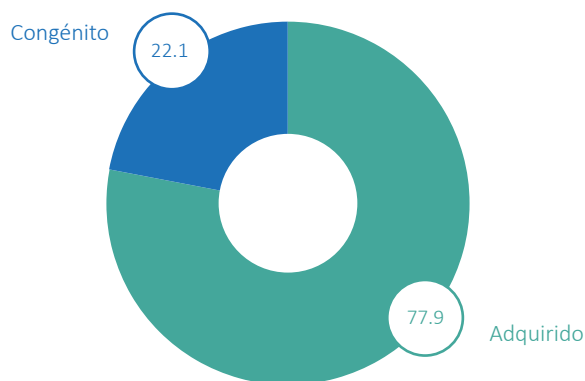


Figura 9. Situación de discapacidad (en porcentajes). Base de datos del estudio. N=457

6.1.10. Edad de Adquisición de la Limitación

En los casos de la limitación adquirida, si analizamos las etapas de vida en la que se adquirió, se observa que la mayoría sucedió en la etapa de la adultez, seguida de la etapa de la niñez; luego encontramos a la juventud adulta y la juventud; y, con menores porcentajes, la adolescencia. Por último, se mencionó la etapa adulta mayor, lo que es concordante con el resultado anterior. (Véase la figura 10).

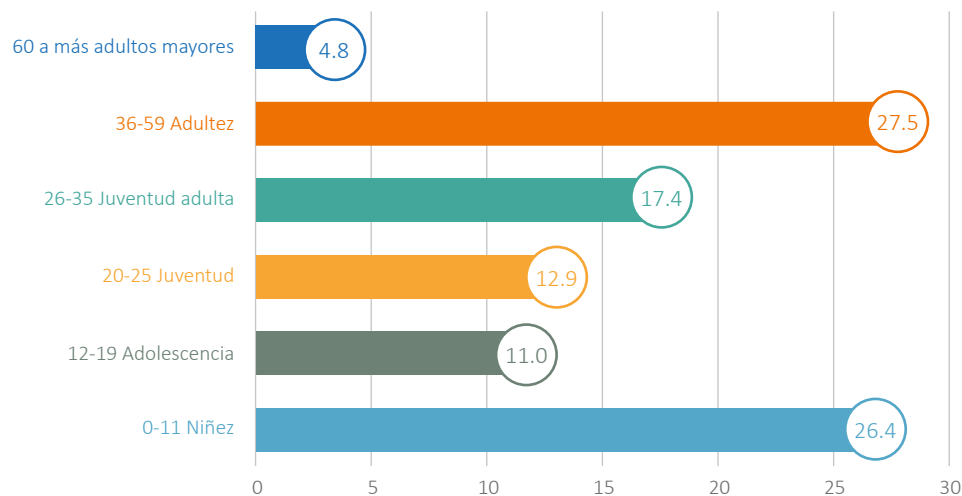


Figura 10. Edad de adquisición de la limitación (en porcentajes). Base de datos del estudio. N=457

6.2. Prevalencia y características de la violencia sufrida

6.2.1. Prevalencia de vida y de los últimos 12 meses de sufrir algún tipo de violencia familiar y sexual

De acuerdo a las personas en condición de discapacidad encuestadas, se obtuvo que el 40.9% sufrió alguna vez violencia familiar y sexual; es decir 4 de cada 10 personas entrevistadas manifestaron haberla sufrido. Por otro lado, la prevalencia durante el último año, fue de 18.2%.

Del total de la población entrevistada que sufrió violencia a lo largo de su vida, según su sexo, el 62% corresponde a hombres y el 38% a mujeres. Cuando se analiza de manera separada al total de hombres y mujeres con discapacidad entrevistada, se tiene que del total de mujeres, el 45% sufrió violencia a lo largo de su vida. Mientras que, del total de hombres el 38% sufrió violencia a lo largo de su vida.

6.2.2. Prevalencia según tipo de violencia sufrida

Respecto al tipo de violencia sufrida y la periodicidad, se ha identificado que la violencia económica es el tipo más frecuente en el ámbito familiar, tanto para las opciones de “alguna vez en su vida” como “en los últimos 12 meses”. Le sigue la violencia psicológica, cuyos porcentajes también son significativos para ambos períodos. Luego la violencia física y finalmente, aunque no menos, la violencia de tipo sexual que ocurre en diversos ámbitos (Véase figura 11).

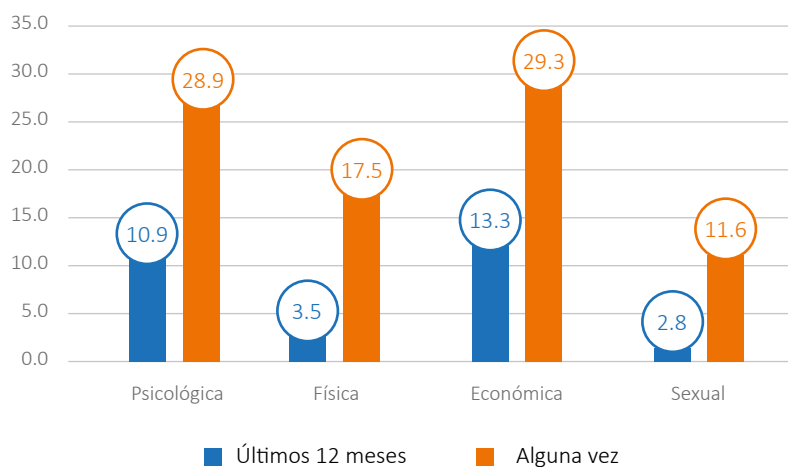


Figura 11. Tiempo en el que se produjo la violencia (en porcentajes). Base de datos del estudio. N=457

6.2.3. La violencia psicológica

La violencia psicológica que refieren haber sufrido las personas entrevistadas con discapacidad, tiene como expresiones más frecuentes el trato con insultos, lisuras, humillaciones, burlas, entre otras. También, pero en menor frecuencia, las amenazas de daño, de muerte; así como de echarlos de casa o de quitarles a los hijos; incluso, en algunos casos se ha manifestado el aislamiento, encierro o expulsión de la vivienda (Véase la figura 12).

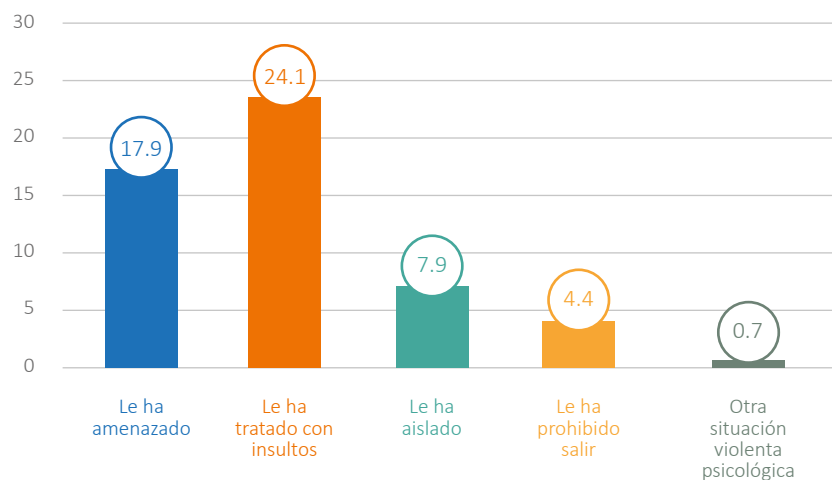


Figura 12. Tipos de violencia psicológica (en porcentajes). Base de datos del estudio. N=457

6.2.4. Violencia física

Las personas participantes del estudio han referido diferentes tipos de manifestaciones de violencia física. Las dos más frecuentes fueron las agresiones tipo puñetazos, cachetadas, patadas, jalones de cabello, empujones; y los golpes con palos, bastones, látigos, correas, u otros objetos contundentes. Además, en una menor proporción están los ataques con cuchillos, navajas u otra arma punzocortante y arma de fuego, intento de ahorcamiento o asfixia. Finalmente, las quemaduras en partes del cuerpo y situaciones físicas similares (Véase figura 13).

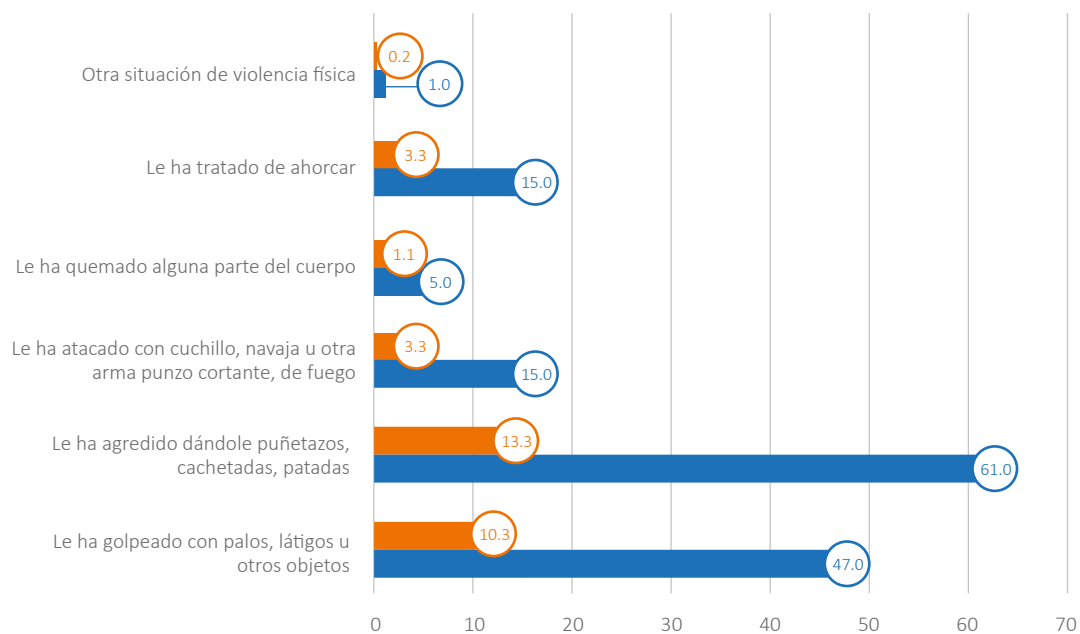


Figura 13. Tipos de violencia física (en porcentajes). Base de datos del estudio. N=457

6.2.5. Violencia Económica

En relación a la violencia económica, aquella referida como la más sufrida por las personas con discapacidad, se expresa de acuerdo al siguiente orden en: la negativa de protección o compañía cuando lo necesitaba, haber tomado algún bien o propiedad sin su consentimiento, negar una visita al médico cuando lo necesitaba, quitarle su dinero, falsificar su firma, entre otras (Véase figura 14).

6.2.6. Violencia sexual

Entre las manifestaciones de la violencia sexual identificadas en diferentes ámbitos por las personas con discapacidad, se encontró como la más frecuente los tocamientos indebidos, así como el haber sido obligada u obligado a tener relaciones sexuales e intento de violación (Véase figura 15).

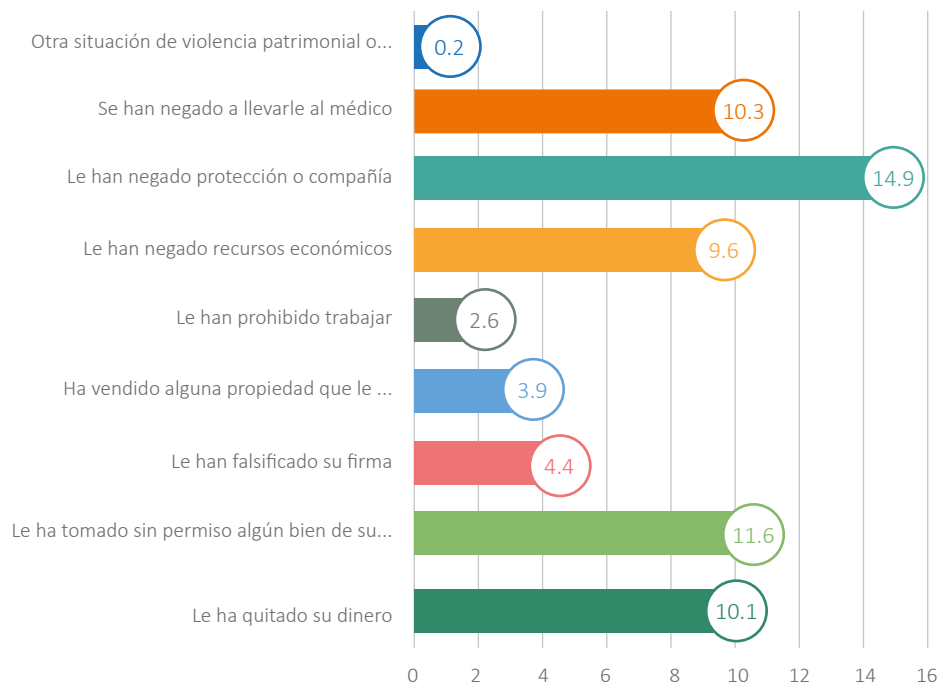


Figura 14. Tipos de violencia económica (en porcentajes). Base de datos del estudio.
N=457

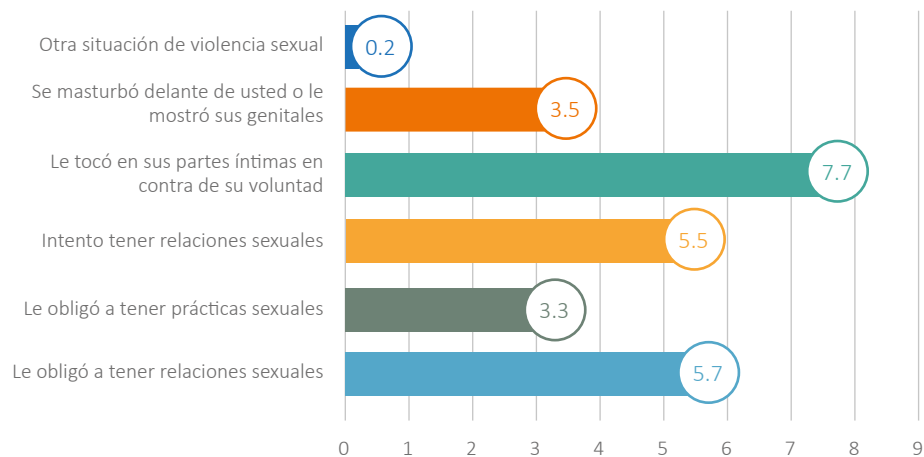


Figura 15. Tipos de violencia sexual (en porcentajes). Base de datos del estudio.
N=457

6.2.7. Vínculo relacional con el agresor

Se pudo identificar que quienes han infringido violencia contra las personas con discapacidad son gente diversa y muy cercana. Como podemos ver, la violencia puede provenir del hermano o hermana, del esposo o esposa, del padre, del ex conviviente o de la madre (Véase la figura 17).

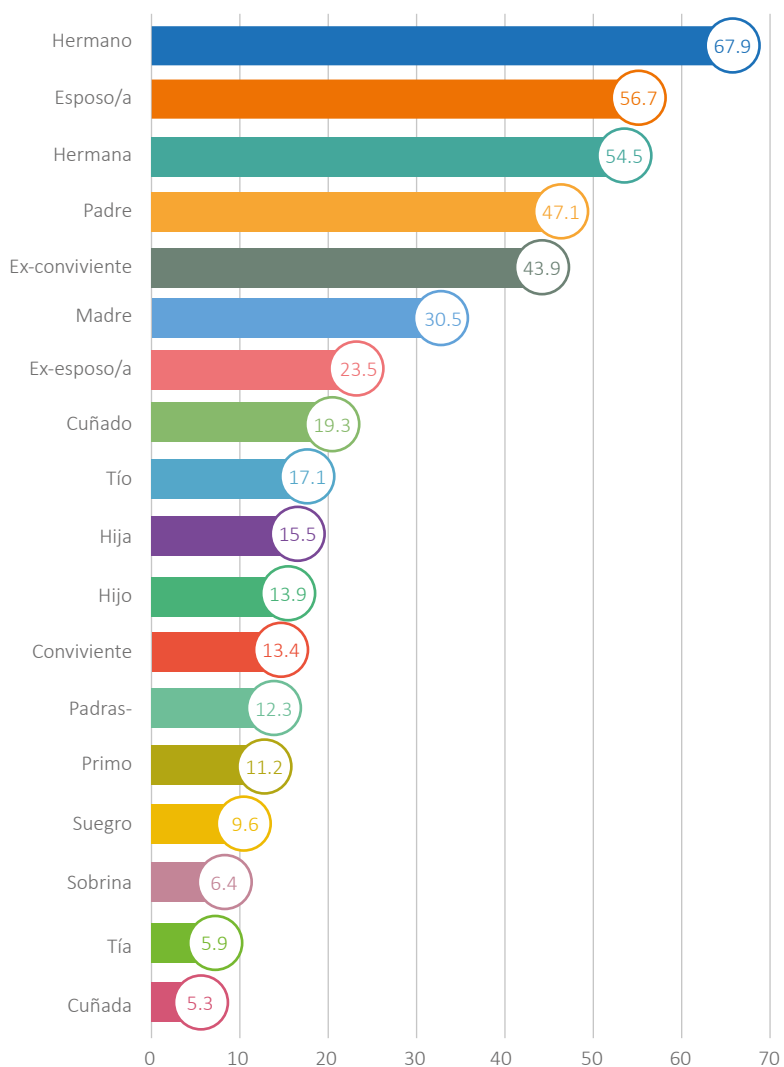


Figura 17. Tipo de agresor más frecuente (en porcentajes). Base de datos del estudio. N=457

6.2.8. Cuándo ocurrieron los episodios de violencia

Los resultados del estudio indicaron que la gran mayoría de personas en condición de discapacidad que manifestaron haber sido víctimas de violencia familiar y sexual, refirieron que esta se manifestó después de haber adquirido la limitación (Véase la figura 18).

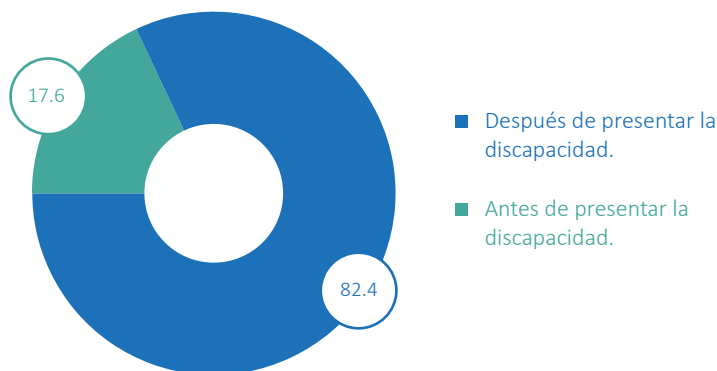


Figura 18. Momento en el que ocurrió la violencia (en porcentajes). Base de datos del estudio. N=457

6.2.9. Consecuencias de las agresiones físicas y sexuales

Las consecuencias más frecuentes sufridas por las personas con discapacidad como producto de la violencia física y sexual, fueron moretones e hinchazones, dolores intensos sin lesiones físicas, heridas y cortes, entre otras expresiones cada vez más graves que incluso pueden considerarse que ponen en riesgo su vida (Véase figura 19).

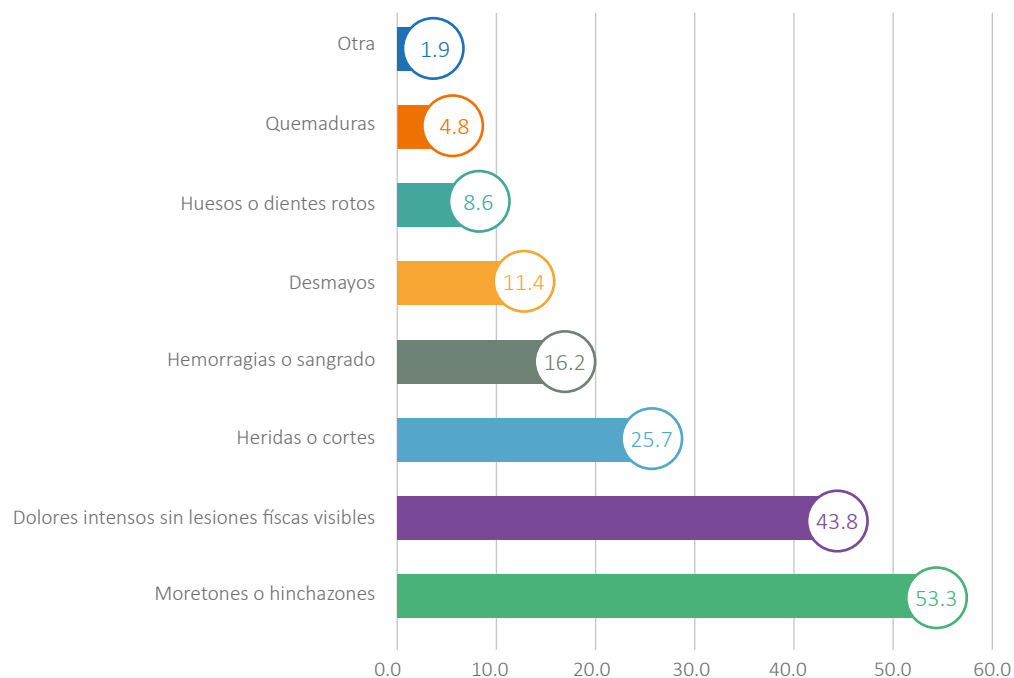


Figura 19. Consecuencias de las agresiones físicas y sexuales (en porcentajes). Base de datos del estudio. N=457

6.3.

Resultados de factores asociados

Se ha explorado una serie de variables denominadas independientes (Véase Tabla 1) en las personas en condición de discapacidad encuestadas, de manera que nos permita encontrar asociación con la violencia familiar y sexual experimentada alguna vez en la vida o en el último año. De acuerdo a este cruce de información, tenemos lo siguiente:

6.3.1. En relación a la violencia familiar y sexual sufrida alguna vez en su vida

- Las personas con discapacidad que aprendieron a hablar el castellano tienen menos riesgo (OR=0.399) de ser víctimas de violencia familiar y sexual, frente a los que no aprendieron a hablar en esta lengua.

- Las personas con discapacidad que declararon tener discapacidad motora tienen 2.343 veces más riesgo de sufrir violencia familiar y sexual alguna vez, frente a las que no padecen esta discapacidad.
- Las personas con discapacidad que declararon tener discapacidad visual tienen 2.072 veces más riesgo de sufrir violencia familiar y sexual alguna vez, frente a las que no padecen esa discapacidad.

Tabla 2: Factores asociados a la violencia familiar y sexual sufrida alguna vez en su vida

| Variables | B | Error estándar | Wald | gl | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. para OR | |
|------------------|-------|----------------|---------|-----|------|---------|------------------|----------|
| | | | | | | | Inferior | Superior |
| Idioma aprendido | -.918 | .311 | 8,715.0 | 1.0 | .003 | .399 | .217 | .734 |
| Limitación mover | .851 | .334 | 6,479.0 | 1.0 | .011 | 2,343.0 | 1,216.0 | 4513.0 |
| Limitación ver | .728 | .363 | 4,023.0 | 1.0 | .045 | 2,072.0 | 1,017.0 | 4221.0 |
| Constante | -.279 | .349 | .640 | 1.0 | .424 | .757 | | |

6.3.2. En relación a la violencia familiar y sexual en los últimos 12 meses:

- Las personas con discapacidad que se encuentran unidas (casadas o convivientes) tienen 2.043 veces más riesgo de ser víctimas de violencia familiar y sexual en los últimos 12 meses, frente a las personas que no están unidas.
- Las personas con discapacidad que declararon tener discapacidad motora tienen un menor riesgo (OR=0.283) de sufrir violencia familiar y sexual en los últimos 12 meses, frente a aquellas que no presentan dicha discapacidad.

Tabla 3: Factores asociados a la violencia familiar y sexual en los últimos 12 meses

| Variables | B | Error estándar | Wald | gl | Sig. | OR | 95% C.I. para OR | |
|------------------|----------|----------------|---------|-----|------|---------|------------------|----------|
| | | | | | | | Inferior | Superior |
| Estado conyugal | .714 | .304 | 5,516.0 | 1.0 | .019 | 2,043,0 | 1,125.0 | 3,707.0 |
| Limitación mover | -1,263.0 | .572 | 4,871.0 | 1.0 | .027 | .283 | .092 | .868 |
| Limitación ver | -1,012.0 | .609 | 2,760.0 | 1.0 | .097 | .364 | .110 | 1199.0 |
| Constante | .523 | .557 | .883 | 1.0 | .347 | 1,688.0 | | |

6.3.3. En relación a la violencia sexual alguna vez, se encontró que:

- Las personas con discapacidad del sexo masculino tienen un menor riesgo (OR=0.348) de sufrir violencia sexual alguna vez, frente a las mujeres.
- Las personas divorciadas con discapacidad tienen 3.9 veces más riesgo de ser víctimas de violencia sexual en comparación a las no divorciadas.
- Las personas con discapacidad que declararon tener discapacidad motora tienen 4.1 veces más riesgo de sufrir violencia sexual en comparación a las que no presentan esa discapacidad.

Tabla 4: Factores asociados a la violencia sexual alguna vez

| Variables | B | Error estándar | Wald | gl | Sig. | OR | 95% C.I. para OR | |
|---|----------|----------------|----------|-----|------|---------|------------------|----------|
| | | | | | | | Inferior | Superior |
| Sexo | -1,057.0 | .306 | 11,960.0 | 1.0 | .001 | .348 | .191 | .633 |
| Estado conyugal | | | 6.532.0 | 4.0 | .163 | | | |
| Estado conyugal (Soltero o soltera) | .263 | .483 | .297 | 1.0 | .586 | 1,301,0 | .505 | 3,356.0 |
| Estado conyugal (Casado o casada) | -.093 | .532 | .031 | 1.0 | .861 | .911 | .321 | 2,583.0 |
| Estado conyugal (Viudo o viuda) | -.025 | .886 | .001 | 1.0 | .977 | .975 | .172 | 5,541.0 |
| Estado conyugal (Divorciado o divorciada) | 1,372.0 | .669 | 4,200.0 | 1.0 | .040 | 3,942.0 | 1,062.0 | 14,639.0 |
| Limitación mover | 1,421.0 | .641 | 4,921.0 | 1.0 | .027 | 4,142.0 | 1,180.0 | 14,540.0 |
| Limitación ver | 1,272.0 | .676 | 3,542.0 | 1.0 | .060 | 3,568.0 | .949 | 13,417.0 |
| Constante | -2,875.0 | .734 | 15,325.0 | 1.0 | .000 | .056 | | |

7

DISCUSIÓN

Las características presentes en la muestra de personas con discapacidad estudiadas nos esboza el perfil de las personas que acuden al CONADIS, instancia especializada en brindar apoyo a las personas con discapacidad. Las características predominantes de esta población fueron el ser de edad adulta y hombres, lo que nos indicaría, bajo el enfoque de género, que los hombres, por los roles sociales otorgados, son los que están más empoderados para acudir a las instituciones públicas y que, en general, participan en espacios públicos para ejercer sus derechos, a diferencia de las mujeres. Este aspecto, que podría ser diferente en tanto el Censo Nacional de las Personas con Discapacidad, nos muestra un mayor número de mujeres en condición de discapacidad en el país. Por otro lado, la población del CONADIS se caracteriza también por estar conformada por personas solteras, con nivel educativo secundario, con al menos una persona económicamente dependiente y condición laboral independiente. En relación a esta última característica, es sabido que las personas con discapacidad deben enfrentar discriminación en el campo laboral, aspecto que debe ser atendido en la medida que hay un importante número de personas con discapacidad dependientes económicamente de ellos y ellas.

En relación al nivel educativo, este no discrimina ni está asociado a la condición de discapacidad (Bernabé-Ortiz, Diez-Canseco, Vásquez, et al, 2016). En el presente documento se encontró en las personas con discapacidad estudiadas, una distribución en los diferentes niveles educativos con preponderancia en el nivel superior y secundario. Esto nos da un indicio de que el empoderamiento educativo sí es importante para ejercer los derechos sociales y económicos e integrarse a una vida social en general, sobre todo por parte de las mujeres.

En relación al tipo de limitación presente en las personas con discapacidad entrevistadas, esta coincide con los datos reportados por la Encuesta Nacional de Discapacidad (INEI, 2012) y por Pantano (2015). En la primera referencia, se reportan las discapacidades motora y visual como las más frecuentes. Otro dato que se corrobora con la primera y la segunda referencia, es que en la mayoría de las personas con discapacidad su limitación ha sido adquirida y no congénita.

Esto es entendible en un contexto social violento y hostil que expone a riesgos, situaciones de violencia y accidentes a las personas en general, teniendo como consecuencia alguna limitación adquirida, y de acuerdo al enfoque social, una discapacidad acrecentada por los óbices sociales, como es señalado por Hurtado, Aguilar, Mora, Sandoval, Peña y León (2012) en el caso del contexto colombiano. Esta limitación podría estar relacionada, aunque no ha sido materia de esta investigación, con las consecuencias de la violencia de género contra las mujeres (INEI, 2016; Híjar-Medina, Flores-Regata, Valdez-Santiago y Blanco, 2003).

En relación a la prevalencia de la violencia familiar y sexual alguna vez en su vida y en los últimos 12 meses referida por parte de las personas con discapacidad encuestadas, esta tuvo una incidencia de 4 de cada 10 personas con discapacidad, la misma que supera a la prevalencia de la violencia física y sexual contra las mujeres 15 a 49 años por parte de su pareja, que afecta a 3 de cada 10 mujeres. Estos datos fueron medidos por la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar – ENDES (INEI, 2016).

La data expuesta aquí nos indica ciertamente que las mujeres y, en general, las personas con discapacidad, están expuestas a situaciones de violencia sumada a los imaginarios generados socialmente. Estos resultados divididos por género en la población con discapacidad nos deja ver que al interior de cada grupo, las mujeres tienen mayor prevalencia que los hombres (a pesar que en nuestra encuesta los encuestados fueron mayormente del sexo masculino), resultado que se alinea con Howard, Osborn, Moran & Johnson (2013); Krnjacki, et al. (2015); y Dockerty, Varney, Jay-Webster (2015). Ambos nos demuestran cómo las diferencias de género operan igualmente en las mujeres con discapacidad y en la población general de mujeres, ya que como señalan Khalifeh, Howard, Osborn, Moran y Jhonson (2013), los hombres en condición de discapacidad sufren mayormente violencia cotidiana y las mujeres violencia doméstica.

De acuerdo a nuestro estudio, la modalidad de violencia familiar y sexual de mayor frecuencia es la económica-patrimonial y la psicológica. Existe además escasa evidencia específica para esta población, lo que constituye una preocupación en la medida que, según se encontró, las personas con discapacidad tienen preponderantemente un trabajo independiente y además tienen al menos una persona dependiente económicamente, lo que puede ser una explicación de los resultados obtenidos. En relación a la violencia sexual reportada alguna vez en su vida, los resultados mostraron un importante índice que coincide con lo encontrado en el estudio de Breiding & Armour (2015).

Por otro lado, en relación al vínculo con el agresor, se ha encontrado una gran variedad de actores miembros de la familia que han ejercido violencia contra la persona con discapacidad.

Esto se debe a que la familia como sistema es parte de una sociedad discriminatoria y violenta, y que, según la teoría de género, refuerza un mundo binario de poderes, en donde la mujer, lo pobre, lo diferente, entre otros, es también lo negado e inferior, incrementando así las brechas y la violencia. (Gómez, 2014). Asimismo, es importante señalar que estas personas agresoras son las que están más cerca a las personas con discapacidad y las que probablemente tengan una relación de apoyo relacional afectivo o jurídico ya sea como familiares, cuidadores, tutores o curadores, lo que se convierte en una situación peligrosa. Como señalan MunMan, G., Conde, A. y Portillo, (2006), lo que condicionaría una mayor posibilidad de malos tratos en las mujeres en condición de discapacidad sería “El mayor grado de dependencia en relación con actividades de la vida diaria que tienen respecto a las personas próximas (familiares, cuidadores, etc.)” (p. 88). Como apreciamos en los resultados del estudio, se han captado solamente personas con discapacidad motora, visual y auditiva. Al calcular los factores asociados al hecho de sufrir violencia familiar y sexual alguna vez en la vida, se encontró que las personas con discapacidad motora y discapacidad visual tienen un mayor riesgo de sufrirla en comparación a aquellas personas que no tienen esa discapacidad, mientras que hablar castellano les da menor riesgo. Esto último es muy pertinente en un contexto de migración y estrategias en ámbitos rurales. Aunque no sea el caso de nuestro estudio, nos ubica en una barrera importante como es lo intercultural bilingüe, que constituye una tarea del Estado, lo que está relacionado en parte con lo que indican Dockerty, Varney y Jay-Wester (2015) quienes al determinar los factores externos asociados al abuso doméstico, mencionaron entre ellos el bajo nivel educativo.

Sobre los factores asociados a la violencia familiar y sexual en los 12 últimos meses, vemos que el riesgo de sufrirla se incrementa en las personas que se encuentran en una relación, lo que se explica teniendo en cuenta que el tipo de violencia más frecuente y de mayor intensidad es la de pareja. Por tanto, esto es una expresión del contexto de inequidad que concluye en violencia que puede incluso llegar a ser extrema, como es el caso feminicidio íntimo. Por otro lado, poseer discapacidad motora representa un menor riesgo para la violencia familiar y sexual en los últimos 12 meses en comparación a no poseerla.

Los resultados sobre los factores asociados a la violencia sexual en las personas discapacitadas, nos muestran que ser hombre otorga un menor riesgo de sufrir este tipo de violencia, lo que se explica en las relaciones de género que colocan a las mujeres como objetos de control y placer. La discapacidad motora, por su parte, se presenta como un riesgo en comparación a no poseer esta condición.

En general, vemos una gran tarea pendiente por parte del Estado para la generación, seguimiento y evaluación de políticas de no discriminación hacia las personas con discapacidad, así como

de parte de la sociedad en su conjunto para reconocer y trabajar en la igualdad como un fin esperado por todos los hombres y mujeres. Los servicios de orientación y de administración de justicia deben considerar un enfoque de integración que permita atender las reales necesidades de las personas con discapacidad víctimas de violencia. Con ello derrumbaremos las barreras sociales que en este momento no les permiten integrarse ni ser vistos como iguales.

Es necesario difundir y reflexionar sobre la teoría social de la discapacidad, que hace un deslinde importante entre los conceptos de limitación o deficiencia y discapacidad que muchas veces son usados de manera indistinta, lo que refuerza más esta la discriminación. Finalmente, nos quedamos con la reflexión de Reid-Cunningham (2007), quien nos esboza que la discapacidad es una construcción social que depende poco del tipo o grado de deficiencia o limitación.

8

CONCLUSIONES

- 1.** La familia es el entorno donde mayormente se presenta la violencia que sufren las personas con discapacidad, siendo los y las agresoras personas muy cercanas de quienes dependen emocionalmente.
- 2.** Las personas con discapacidad, independientemente del sexo, sufren discriminación de género, expresada en la violencia familiar y sexual que proviene de sus parientes más cercanos como el hermano, padre, hermana y madre; y un porcentaje relevante es el que tiene como agresor a su pareja y ex pareja.
- 3.** La violencia económica o patrimonial es la modalidad de violencia más sufrida, situación que se ve agravada en la medida que las personas con discapacidad manifiestan, en su mayoría, contar con un trabajo independiente y tener la responsabilidad de asistir económicamente al menos a un dependiente.
- 4.** Existen factores que están relacionados a un mayor o menor riesgo a sufrir violencia familiar y sexual en las personas con discapacidad, los que deben ser abordados institucionalmente y socialmente desde un enfoque de género, inclusión e interculturalidad.

9

RECOMENDACIONES

- 1.** Fortalecer el trabajo articulado a través de acciones intersectoriales e interinstitucionales efectivas que permitan la ejecución, seguimiento y mejora de las políticas públicas instauradas por el Estado Peruano para atender la no discriminación, igualdad e integración social de las personas con discapacidad, en el marco de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.
- 2.** Inclusión en las políticas públicas de medidas efectivas, con enfoque diferencial, que garanticen la implementación de acciones ajustadas a las características particulares de las personas con discapacidad, orientadas a cautelar el ejercicio efectivo de sus derechos en relación con las necesidades de protección.
- 3.** Incorporar en el diseño de estrategias de atención de la violencia familiar y sexual procedimientos dirigidos a la población con discapacidad víctima de violencia familiar y sexual, que les permita superar las barreras en el acceso a los servicios públicos de atención y administración de justicia.
- 4.** Desarrollar acciones de prevención, información y sensibilización en las personas y comunidad en general para el desarrollo de la capacidad y reconocimiento de la diversidad, en relación al género, edad, pertenencia étnica, ubicación geográfica, situación socio económica, de vulnerabilidad y de apoyo que las personas con discapacidad presentan a partir de sus limitaciones en las actividades y restricción en su participación de la vida pública.
- 5.** Promoción y desarrollo de investigaciones y evidencia científica sobre la población con discapacidad y las distintas expresiones de la violencia de género.

10

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Araya, S. (2007). *De lo invisible y lo cotidiano. Familias y discapacidad*. Actualidades Investigativas en Educación, 7(3). Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/447/44770314.pdf>
2. Bernabé-Ortiz, A., Díez-Canseco, F., Vásquez, A., Kuper, H., Walsham, M., Blanchet, K. (2016). *Inclusion of persons with disabilities in systems of social protection: a population-based survey and case-control study in Peru*. BMJ Open, 6: e011300. doi: 10.1136/bmjopen-2016-011300
3. Breiding, M. J., Armour, B. S. (2015). *The association between disability and intimate partner violence in the United States*. Annals of Epidemiology, 25(6). Recuperado de <http://doi.org/10.1016/j.annepidem.2015.03.017>.
4. Beaumont, A., Bello, E., Damonti, P., Iturbide, R. (2015). *Diagnóstico sobre la violencia ejercida contra las mujeres con discapacidad de Pamplona*. Recuperado de <http://www.infocop.es/pdf/VGyDiscapacidad2016.pdf>
5. Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (2016). *Reglamento de Organización y funciones del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad*. Recuperado de [file:///C:/Users/obardales/Downloads/ROF-de-Conadis-Final-19-02-2015 publicado%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/obardales/Downloads/ROF-de-Conadis-Final-19-02-2015 publicado%20(1).pdf)
6. Decreto Supremo 007-2008-MIMDES. Aprueban Plan de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad 2009-2018 y conforman

Comisión Multisectorial Permanente encargada de su monitoreo y seguimiento. Recuperado de https://www.mimp.gob.pe/files/planes/pio_2009_2018.pdf

7. Decreto Supremo 008-2016-MIMP que aprueba el Plan Nacional Contra la Violencia de Género 2016 – 2021. Recuperado de <file:///C:/Users/obardales/Downloads/ds-008-2016-mimp.pdf>
8. Dockerty, C., Varney, J., Jay-Webster, R. (2015). *Disability and domestic abuse Risk, impacts and response*. Public Health England. Recuperado de https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/480942/Disability_and_domestic_abuse_topic_overview_FINAL.pdf
9. Delta Consultora Integral (2012). *Estudio de Prevalencia de Discapacidad en la Región Oriental del Paraguay*. Recuperado de https://www.jica.go.jp/paraguay/espanol/office/others/c8h0vm0000ad5gke-att/info_06.pdf
10. Congreso de la República del Perú. Comisión de Estudios de Discapacidad – CEEDIS (2005). Voces de “Los Otros” (Consultoría sobre la Consulta Nacional Sobre Discapacidad 2003). Recuperado de <http://www4.congreso.gob.pe/comisiones/2002/discapacidad/areas-estudio/Estudio-Consulta-Nacional.pdf>
11. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS). (2017). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. Recuperado de https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
12. Gómez, V. (2014). *Análisis de la discapacidad desde una mirada crítica: Las aportaciones de las teorías feministas*. Estudios Pedagógicos. XL (2). Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/estped/v40n2/art23.pdf>
13. Groce, N. (1999). *An Overview of Young People Living with Disabilities: Their needs and their rights*. New York. United Nations Children’s Fund Publications. Recuperado de http://www.youthmetro.org/uploads/4/7/6/5/47654969/childdisability_young_people_w_disabilities1999.pdf

14. Híjar-Medina, M., Flores-Regata, L., Valdez-Santiago, R., Blanco, J.. (2003). *Atención médica de lesiones intencionales provocadas por la violencia familiar*. Salud Pública de México, 45(4). Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000400003&lng=es&tlng=es
15. Hurtado, M., Aguilar, J., Mora, A., Sandoval, C., Peña, C., León, A. (mayo-agosto 2012). *Identificación de las barreras del entorno que afectan la inclusión social de las personas con discapacidad motriz de miembros inferiores*. Salud Uninorte, 28(2). Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/913/3949>
16. Instituto Nacional de Estadística e Informática- INEI (2005). *Encuesta de Hogares sobre Discapacidad en Lima Metropolitana – 2005*. Recuperado de http://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/herramientas-recursos-violencia/principal-dgcvg-recursos/CONADIS_resumen_ejecutivo_2005.pdf
17. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI (2007). *Resultados de la Encuesta Nacional Continua – ENCO 2006*. Recuperado de <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/313/172.%20Resultados%20de%20la%20Encuesta%20Nacional%20Continua%20-%20ENCO%20I%20Semestre%202006.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. (2008). *Perfil Sociodemográfico del Perú*. (2da ed.) Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1136/libro.pdf
19. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI (2014). *Encuesta Nacional de Discapacidad - ENEDIS 2012* Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1171/ENEDIS%202012%20-%20COMPLETO.pdf
20. Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. (2016). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar- ENDES*. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1433/index.html

21. Khalifeh, H., Howard, L. M., Osborn, D., Moran, P., y Johnson, S. (2013). Violence against People with Disability in England and Wales: Findings from a National Cross-Sectional Survey. PLOS ONE, 8(2), e55952. Recuperado de <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0055952>
22. Krnjacki, L., Emerson, E., Llewellyn, G., Kavanagh, A.M. (2016). *Prevalence and risk of violence against people with and without disabilities: findings from an Australian population-based study*. *Violencia y trauma*, 40 (1). Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1753-6405.12498/epdf>
23. Ley N° 27050. Ley de creación del Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad, 6 de enero de 1999.
24. Ley N° 29973. Ley General de la Persona con Discapacidad. Congreso de la República del Perú. Lima, Perú, diciembre de 2012. Recuperado de <http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29973.pdf>
25. Ley N° 30364. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. Congreso de la República del Perú, Lima, Perú, noviembre de 2015. <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-para-prevenir-sancionar-y-erradicar-la-violencia-contra-ley-n-30364-1314999-1/>
26. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2014). *Lineamientos éticos para las investigaciones en violencia familiar y sexual*. Recuperado de <https://repositoriopncvfs.pe/producto/lineamientos-eticos-para-las-investigaciones-en-violencia-familiar-y-sexual/>
27. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2018). *Registro administrativo de casos atendidos por los CEM 20016 y 2017*. [Boletines estadísticos] Recuperado de <https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=33>
28. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Decreto Supremo N°001-2016-MIMP. Aprueba el Reglamento de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con

Discapacidad. Recuperado de <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-organizacion-y-decreto-supremo-n-001-2016-mimp-1344319-1/>

29. Ministerio Público (2016). Resolución de la Fiscalía de la Nación N° 3963-2016-MP-FN. Aprueban cuatro Guías elaboradas en mérito a lo dispuesto por la “Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar”. Recuperado de <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-cuatro-guias-elaboradas-en-merito-a-lo-dispuesto-p-resolucion-no-3963-2016-mp-fn-1427178-1/>
30. MunMan, G., Conde, A., Portillo, I. (2006). *Mujer Discapacidad y Violencia. El rostro oculto de la desigualdad*. Madrid. Instituto de la Mujer.
31. Naciones Unidas. División de Política Social y Desarrollo Discapacidad. (s.f). Convención. Recuperado de <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/convencion-sobre-los-derechos-de-las-personas-con-discapacidad-2.html>
32. Naciones Unidas. División de Política Social y Desarrollo Discapacidad. (s.f). Discapacidad y Violencia. Recuperado de <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/discapacidad-y-violencia.html>.
33. Naciones Unidas (2006). Convención sobre los Derechos de las personas con discapacidad. New York. UN. Recuperado de <http://www.un.org/spanish/disabilities/default.asp?id=497>
34. Naciones Unidas (2006). Poner fin a la violencia contra la mujer. De las palabras los hechos. Estudio del Secretario General Naciones Unidas. Recuperado de <http://www.un.org/womenwatch/daw/vaw/publications/Spanish%20study.pdf>
35. Naciones Unidas (2010). Asamblea General. Resolución 64/131. La realización de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para las personas con discapacidad. Recuperado de http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/131&Lang=S

36. Naciones Unidas (2012). Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Estudio temático sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad. Recuperado de <http://www.acnur.org/fileadmin/scripts/doc.php?file=fileadmin/Documentos/BDL/2014/9693>
37. Naciones Unidas. (2014). Human rights of persons with disabilities. Oficina de alto comisionado. Recuperado de <http://www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/Pages/DisabilityIndex.aspx>.
38. Organización de Estados Americanos (2000). Convención Interamericana para todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad. Washington. OES. Recuperado de <http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/convencion-interamericana-para-la-eliminacion-de-todas-las-formas-de-discriminacion-contras-las-personas-con-discapacidad.pdf>
39. Organización Mundial de la Salud (2011). Informe Mundial sobre la Discapacidad. Recuperado de http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/
40. Palacios, A. y Bariffi, F. (2007). *La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Una aproximación a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid. Telefónica y CERMI.
41. Pantano, L. (2015). *Discapacidad y pobreza en las villas de la ciudad de Buenos Aires. Reflexiones a partir de algunos datos cuantitativos*. Revista de la Facultad de Medicina, 63 (3 sup). Recuperado de https://bibvirtual.upch.edu.pe:2163/central/docview/1732087503?rfr_id=info%3Axri%2Fsid%3Aprimo
42. Policía Nacional del Perú (2016). Resolución Directoral N° 925-A-2016-DIRGEN/EMG-PNP. Aprobación de la Guía de Procedimientos para la intervención de la Policía Nacional del Perú en el marco de la Ley N° 30364. Recuperado de: https://www.repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2017/04/GUIA_DE_PROCEDIMIENTO-PNP.pdf

43. Reid-Cunninghan, A. (2009). *Anthropological Theories of Disability*. Journal of Human Behavior in the Social Environment, 19 (99). Doi: 10.1080/10911350802631644
44. Resolución de Presidencia 080-2006-PRE/CONADIS (2006, 12 de junio). Resolución que aprueba el Reglamento del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad. Recuperado de: <http://www2.sni.org.pe/servicios/legal/reportelegal/content/view/487/73/>

ANEXOS

ANEXO 1

GUIA DE TEMAS PARA ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

- CUÉNTEME UN POCO SOBRE SU DISCAPACIDAD
- ¿FUE ADQUIRIDA O CONGÉNITA?
- ¿CÓMO LO TOMÓ SU FAMILIA?
- ¿CUÁL ES LA VIOLENCIA QUE ACTUALMENTE SUFRE USTED?

TEMA 1: EPISODIOS DE VIOLENCIA

- ¿Considera usted que la discapacidad que tiene le ha generado algún tipo de violencia en su entorno? Cuénteme un poco.

Sub Tema 1: Violencia sufrida durante la infancia en el hogar

- ¿Recuerda usted algunos episodios de violencia cuando niño/niña en el hogar? ¿Estos hechos a qué se debieron? ¿Cómo se sintió usted?

Sub Tema 2: Violencia sufrida en entorno escolar

- ¿Recuerda usted algunos episodios de violencia en la escuela o colegio? ¿Estos hechos a qué se debieron? ¿Cómo se sintió usted?

Sub Tema 3: Violencia sufrida en el entorno amical- comunitario

- ¿Recuerda usted algunos episodios de violencia en su barrio o círculo de amistades? ¿Estos hechos a qué se debieron? ¿Cómo se sintió usted?

Sub Tema 4: Violencia en el entorno académico

- ¿Usted estudió a nivel superior alguna carrera u oficio? ¿Cuál? ¿Recuerda usted algunos episodios de violencia en dichos entornos educativos? ¿Estos hechos a qué se debieron? ¿Cómo se sintió usted?

Sub Tema 5: Violencia en las relaciones de enamoramiento

- Vamos a la etapa de enamoramiento, cuénteme cómo fue esa etapa ¿Recuerda usted algunos episodios de violencia en dicha etapa con sus enamorados o enamoradas? ¿Estos hechos a qué se debieron? ¿Cómo se sintió usted?

Sub Tema 6: Violencia en las relaciones de pareja

- ¿Recuerda usted algunos episodios de violencia en la escuela o colegio? ¿Estos hechos a qué se debieron? ¿Cómo se sintió usted?

TEMA 2: PERCEPCIONES Y SENTIMIENTOS DE LA VIOLENCIA SUFRIDA

- ¿Qué piensa de toda esta violencia vivida? ¿a qué cree se debió?

TEMA 3: ACCIONES Y SOPORTE DE LA VIOLENCIA SUFRIDA

- Cuando sufrió de violencia en cada uno de estos entornos que hablamos ¿a quién recurría para contarle? ¿Pidió ayuda? ¿Cómo fue eso? ¿Cómo le ayudaron finalmente?

TEMA 4: EFECTOS DE LA VIOLENCIA SUFRIDA LA VIOLENCIA SUFRIDA EN LA ACTUALIDAD, ¿QUÉ CONSECUENCIAS SIENTE USTED QUE TIENE?

ANEXO 2

FOLIO No

CONSENTIMIENTO INFORMADO VERBAL PARA ENCUESTAS (LEER)

Estimado/ Estimada, mi nombre es:, soy investigador del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, y en esta oportunidad queremos invitarla/o a participar del estudio denominado “VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y OTROS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD”, estudio que pretende comprender la situación de personas con discapacidad, a fin de visibilizar los problemas que tienen sobre discriminación y violencia, lo que permitirá aportar a las políticas de apoyo a esta población.

Por ello queremos que respondas este cuestionario que te llevará un promedio de 20 minutos. Usted es libre de aceptar o negarse a participar en el estudio, la negación de participar en el estudio o el retirarse en cualquier momento de la encuesta, no tendrá consecuencias sobre su atención en el CONADIS u otro derecho.

La entrevista será privada e individual, sin presencia de terceras personas, puesto que los temas conversados son sensibles y es necesario tratarlo de esa manera. Su participación en esta encuesta, no lo expondrá a riesgo ni daño físico alguno. Por el contrario, se ha considerado como beneficio directo, si usted pide, referirlo a un Centro Emergencia Mujer (CEM), a fin de que se le brinde la orientación o se le podrá dar información de este servicio.

La información que usted brinde, será confidencial y su identidad será preservada, en ningún momento se le pedirá nombre completo u otro dato que lo identifique; es decir, la encuesta será anónima. La información que nos proporcione solo será usada para fines del estudio y manejada por el equipo de investigación; una vez digitada la información, las encuestas físicas serán destruidas.

Por su participación usted no asumirá ningún gasto, ni se le otorgará pago alguno.

Cualquier consulta no dude en realizarla con la investigadora responsable, Dra. Olga Bardales Mendoza, del PNCVFS-MIMP, al 4197260-126 o 207.

PARTE 2. CONSENTIMIENTO.

Por la presente, declaro haber leído y comprendido toda la información sobre el estudio y los detalles de mi participación; por lo que acepto participar del estudio.

Nombre del investigador

Fecha

Firma del investigador

ANEXO 3

COMPROMISO DE PARTICIPACIÓN Y CONFIDENCIALIDAD PARA EL PERSONAL DE CAMPO

Yo,, integrante del equipo de campo de la investigación « VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES Y OTROS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD », me comprometo a lo siguiente:

1. Cumplir con la aplicación de los instrumentos de recojo de información del estudio, de acuerdo al rol y cronograma establecidos.
2. Me comprometo a mantener en estrictas condiciones de confidencialidad cualquier manifestación, documentación o información que forma parte del proceso de recojo de información de la investigación.
3. Me comprometo a seguir a cabalidad el manual de trabajo de campo del protocolo de investigación.
4. Me comprometo a guardar reserva sobre determinados aspectos del estudio que no se me ha autorizado su divulgación.

Se firma el presente para dar fe del compromiso, en la ciudad de, el día ... de ...(mes)... de ... (año)

.....

Nombres y apellidos:

DNI:

ANEXO 4

INSTRUMENTOS INTERNACIONALES DE PROTECCIÓN DE DERECHOS

| Instrumento | Descripción |
|---|---|
| La Carta de las Naciones Unidas (1945) | Se firmó el 26 de junio de 1945 en San Francisco, y entró en vigor el 24 de octubre del mismo año. El Estatuto de la Corte Internacional de Justicia es parte integrante de la Carta. (OEA, SAJ, Departamento de Derecho Internacional, s.f) |
| La Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) | Fue proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en París, el 10 de diciembre de 1948 en su Resolución 217 A (III). |
| El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) | Fue adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Este Pacto fue aprobado por el Perú mediante Decreto Ley N° 22129 del 28 de Marzo de 1978 y ratificado constitucionalmente por la Decimosexta disposición transitoria de la Constitución Política del Perú de 1979. |
| El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966) | Fue adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Aprobado por el Perú mediante Decreto Ley N° 22128 del 28 de Marzo de 1978. |

INSTRUMENTOS INTERAMERICANOS DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS Y LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

| Instrumento | Descripción |
|--|---|
| La Carta de la Organización de los Estados Americanos | Fue adoptada en la IX Conferencia Internacional Americana el 30 de abril de 1948 en Bogotá, entrando en vigencia el 13 de diciembre de 1951. El Estado peruano ratificó la Carta de la OEA en mayo de 1952. |
| Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre | Fue adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966. Este Pacto fue aprobado por el Perú mediante Decreto Ley N° 22129 del 28 de Marzo de 1978 y ratificado constitucionalmente por la Decimosexta disposición transitoria de la Constitución Política del Perú de 1979. |
| La Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) | O Pacto de San José de Costa Rica, fue aprobada en 1969 y entró en vigencia en 1978. El Estado peruano lo ratificó en julio de 1978, mediante Decreto Ley N° 22231. |
| El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador” | Fue adoptado en el decimoctavo período ordinario de sesiones de la Asamblea General, realizado en San Salvador, El Salvador, el 17 de noviembre de 1988. Es un texto legal que completa la Convención Americana de Derechos Humanos, en cuanto que reconoce los derechos económicos, sociales y culturales; el artículo 1 indica que los Estados partes en el se comprometen a adoptar las medidas necesarias tanto de orden interno como mediante la cooperación entre los Estados, hasta el máximo de recursos disponibles, a fin de lograr progresivamente, la plena efectividad de los derechos que se reconocen en el Protocolo. El Protocolo protege a colectivos específicos como los niños, los ancianos y los minusválidos; específicamente en su artículo 18 establece que “toda persona afectada por una disminución en sus capacidades físicas o mentales tiene derecho a recibir una atención especial con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad”. (OEA, p.5) |

| Instrumento | Descripción |
|---|---|
| <p>Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad (CIADDIS)</p> | <p>Fue aprobada en la primera sesión plenaria de la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos, celebrada el 07 de junio de 1999. En el Perú, fue aprobada mediante Resolución Legislativa N° 27484, de fecha 15 de junio de 2001; ratificada por Decreto Supremo N° 052-2001-RE del 2 de julio de 2001, con fecha de entrada en vigencia el 29 de Septiembre de 2001.</p> |

NORMATIVIDAD NACIONAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

| Instrumento | Descripción |
|---|--|
| Constitución Política del Perú | <p>Artículo 1: La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado.</p> <p>Artículo 7: Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad</p> <p>Artículo 23°: El trabajo, en sus diversas modalidades, es objeto de atención prioritaria del Estado, el cual protege especialmente a la madre, al menor de edad y al impedido que trabajan....</p> <p>Artículo 26°: En la relación laboral se respetan los siguientes principios: Igualdad de oportunidades sin discriminación [...] “</p> |
| Ley N° 27408 | <p>Publicada el 24 de enero del 2001, establece como objeto de la ley, que en los lugares de atención al público las mujeres embarazadas, las niñas, niños, las personas adultas mayores y con discapacidad, deberán ser atendidas y atendidos preferentemente. Asimismo, los servicios y establecimientos de uso público de carácter estatal o privado deberán implementar medidas para facilitar el uso y/o acceso adecuado para las mismas.</p> |
| Ley N° 27050 Ley General de las Personas con Discapacidad | <p>Fue promulgada el 31 de diciembre de 1998; su finalidad era establecer el régimen legal de protección, de atención de salud, trabajo, educación, rehabilitación, seguridad social y prevención, para que la persona con discapacidad alcance su desarrollo e integración social, económica y cultural, previsto en el Artículo 7 de la Constitución Política del Estado.</p> <p>Asimismo, Crea el Consejo Nacional Para la Integración de las Personas con Discapacidad (CONADIS), como Organismo Público Descentralizado del Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano y establece el régimen legal de protección para las personas con discapacidad. Esta ley fue modificada en varios artículos por la Ley N° 28164 del 10 de enero de 2004.</p> |

| Instrumento | Descripción |
|--|---|
| Acuerdo Nacional | Suscrito por las Fuerzas Políticas, Sociedad Civil y gobierno, el 05 de marzo del 2002, establece en su Décima Política del Estado “Privilegiar la atención del Estado a favor de los grupos vulnerables”; y en la Décimo Primera Política de Estado la “Promoción de la igualdad de oportunidades sin discriminación.” |
| Ley N° 27751- Ley que elimina la Discriminación de las personas con discapacidad por deficiencia intelectual y/o física en programas de salud y alimentación a cargo del Estado. | El 8 de junio del 2002, se publicó la Ley. Se reguló que en los programas de salud y alimentación que brinda el Estado, no se aplique el requisito de límite de edad, a las personas con discapacidad por deficiencia intelectual y/o física. |
| Decreto Supremo N° 001-2003-TR | Publicado el 10 de enero del 2003, crea el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad, a cargo de la Dirección de Promoción del Empleo y Formación Profesional o dependencia que haga sus veces en las Direcciones Regionales de Trabajo y Promoción del empleo. |
| Decreto Legislativo N° 102-2004-EF | Publicado el 22 de julio del 2004, aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 949, referente las empresas que empleen a personas con discapacidad, que generen rentas de tercera categoría, para efecto de determinar la renta neta, tendrán derecho a una deducción adicional sobre las remuneraciones que se paguen a éstas. |
| Ley N° 28164 | Promulgada el nueve de enero del 2004, modifican los artículos 6º, 7º, 8º, 10º, 25º, 26º, 30º, 33º y 36º de la Ley N° 27050-Ley General de la Persona con Discapacidad. Entre otros la conformación y funciones del CONADIS. (Congreso, documento, s.f) |
| Ley N° 28518 | Publicada el 24 de mayo del 2005, ley referente a la formación que debe de brindar la empresa a sus trabajadores, establece las modalidades formativas laborales, considera en su artículo 17 a los trabajadores discapacitados, como beneficiarios de la capacitación laboral Juvenil. Su Reglamento fue publicado mediante el Decreto Supremo N° 007-2005-TR, del 19.09.05. |

| Instrumento | Descripción |
|---|---|
| Ley N° 28683 | <p>Publicada el 11 de marzo 2006, establece la atención preferencial, modificando la Ley N° 27408 Ley que establece la atención preferente a las mujeres embarazadas, las niñas, niños, los adultos mayores, en lugares de atención al público. El artículo 1, establece como objeto de la Ley, que en los lugares de atención al público las mujeres embarazadas, las niñas, niños, las personas adultas mayores y con discapacidad, deben ser atendidas y atendidos preferentemente. Asimismo, los servicios y establecimientos de uso público de carácter estatal o privado deben implementar medidas para facilitar el uso y/o acceso adecuado para las mismas.</p> |
| Ley N° 28735 | <p>Publicada el 18 de mayo del 2006, regula la atención de las personas con discapacidad, mujeres embarazadas y adultos mayores en los aeropuertos, aeródromos, terminales terrestres, ferroviarios, marítimos y fluviales y medios de transporte. El artículo 1, señala como objeto de la ley, establecer el marco normativo que regula la atención de los pasajeros con discapacidad, mujeres embarazadas y adultos mayores en los aeropuertos, aeródromos, terminales terrestres, ferroviarios, marítimos y fluviales y estaciones de ruta, aeronaves, vehículos de transporte terrestre y ferrocarriles, a efectos de garantizar el respeto a los principios de igualdad de derechos, de movimiento y de elección y, el derecho a desenvolverse con el mayor grado de autonomía e independencia posible; así como a la seguridad en su traslado y movilización.</p> |
| Decreto Supremo N° 027-2007-PCM- Políticas Nacionales De Obligatorio Cumplimiento para las Entidades del Estado | <p>Promulgada el 24 de marzo del 2007, establece: “5.1 Respetar y hacer respetar, proteger y promover el respeto de los derechos de las personas con discapacidad y fomentar en cada Sector e institución pública su contratación y acceso a cargos de dirección. 5.2 Contribuir a la efectiva participación de las personas con discapacidad en todas las esferas de la vida social, económica, política y cultural del país.”</p> |

| Instrumento | Descripción |
|--|--|
| Decreto Supremo N° 073-2007-RE | Promulgado el 30 de diciembre de 2007, mediante el cual el Presidente de la República ratifica la Resolución Legislativa N° 29127, de fecha 30 de octubre de 2007 que aprueba la entrada en vigencia de la “Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo”, adoptada con su “Protocolo Facultativo” en Nueva York el 13 de diciembre de 2006, durante el 61º período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Entraron en vigor el 3 de mayo de 2008. (El Peruano, 2016, 577404) |
| Ley No 29392 y su respectivo reglamento que establece infracciones y sanciones ante el incumplimiento de diversas normas contenidas en la Ley General de la Persona con Discapacidad, y su Reglamento – Decreto Supremo N°002-2010-MIMDES. | Establece infracciones administrativas y las consecuentes sanciones ante el incumplimiento de diversas normas contenidas en la Ley General de la Persona con Discapacidad, de aplicación a personas naturales y jurídicas de derecho público y privado comprendida en los alcances de la Ley 27050; norma de trascendencia por su carácter sancionador respecto de las entidades públicas y privadas que vulneren derechos a favor de las personas con discapacidad. |
| Ley N° 29524 Sordo ceguera como discapacidad única y establece disposiciones para la atención de las personas sordo ciegas | Fue promulgada el primero de mayo del 2010. Tiene por objeto reconocer la Sordo ceguera como Discapacidad Única y establece disposiciones para la atención de las personas sordo ciegas en las entidades públicas y en todo el territorio nacional. |
| Ley N° 29973- Ley General de la Persona con Discapacidad | Fue promulgada el 13 de diciembre del 2012. Ley vigente, tiene por finalidad establecer el marco legal para la promoción, protección y realización, en condiciones de igualdad, de los derechos de la persona con discapacidad, promoviendo su desarrollo e inclusión plena y efectiva en la vida política, económica, social, cultural y tecnológica. En su única disposición complementaria y derogatoria, derogó La Ley 27050, Ley General de la Persona con Discapacidad; la Ley 29392; la Ley 27471; la Ley 27751; y la Ley 27920. |

| Instrumento | Descripción |
|----------------------------------|--|
| Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP | Publicado el 08 de abril del 2014. Aprueba el Reglamento de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, el cual tiene por objeto establecer las disposiciones reglamentarias, con la finalidad de establecer las condiciones para la promoción, protección y realización, en condiciones de igualdad, de los derechos de las personas con discapacidad, así como su inclusión plena y efectiva en la vida política, económica, social, cultural y tecnológica. Sus normas se aplican a la luz de los principios establecidos en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo. |

INSTRUMENTOS DE DERECHOS HUMANOS VINCULANTES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

| Instrumento | Descripción |
|--|--|
| El Convenio sobre la readaptación profesional y el Empleo (personas inválidas) número 159, y la Recomendación número 168 | Fue aprobado por la Organización Internacional del Trabajo (1983), son los principales instrumentos relativos al derecho de las personas con discapacidad a tener un trabajo digno y a la prohibición de la discriminación, atendiendo a los principios de igualdad de oportunidades, igualdad de trato, integración y participación en la comunidad. |
| La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer | Adoptada y abierta a la firma y ratificación, o adhesión, por la Asamblea General en su resolución 34/180, de 18 de diciembre de 1979. Entrada en vigor: 3 de septiembre de 1981. Contiene disposiciones para proteger contra la discriminación; la Recomendación General Nº 18 (1991) del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, se refiere a la doble discriminación que afecta a las mujeres con discapacidad (como mujeres y como personas con discapacidad).(ONU, Instrumentos internacionales de Derechos Humanos, s.f.) |
| La Convención sobre los Derechos del Niño | También contiene disposiciones para proteger contra la discriminación. En la Convención se reconoce la necesidad de proteger contra la discriminación por motivos de discapacidad. Además, se reconoce concretamente el derecho de los niños con discapacidad a disfrutar de una vida plena y decente. |

OTROS INSTRUMENTOS DE DERECHOS HUMANOS NO VINCULANTES JURÍDICAMENTE

| Instrumento | Descripción |
|---|--|
| Declaración sobre el Progreso y el Desarrollo en lo Social | Proclamada por la Asamblea General en su resolución 2542 (XXIV), de 11 de diciembre de 1969. (Ver en especial artículos 5, inciso d), 11 y 19). |
| Declaración de los Derechos del Retrasado Mental | Proclamada por la Asamblea General en su resolución 2856 (XXVI), de 20 de diciembre de 1971. |
| Prevención de la incapacitación y rehabilitación de los incapacitados | Resolución 1921 (LVIII) del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, del 6 de mayo de 1975. |
| Declaración Universal de los Derechos del Impedido | Proclamada por la Asamblea General en su resolución 3447 (XXX), de 9 de diciembre de 1975 (inglés). |
| Aplicación de la Declaración de los Derechos del Impedido | Resolución 31/82 del 13 de Diciembre de 1976. |
| Proclamación del Año Internacional del Impedido de 1981 | Aprobada mediante resolución 31/123 del 16 de Diciembre de 1976; ver también la resolución de Asamblea General 34/154 |
| Evaluación del Año Internacional del Impedido | Aprobada mediante resolución 36/77 del 8 de Diciembre de 1981, propone reforzar acciones con un Programa de Acción Mundial y la declaración de la Década de la Discapacidad. |
| Adopción del Programa de Acción Mundial para Impedidos | Aprobada mediante resolución de la Asamblea General 37/52 del 3 de diciembre de 1982. |
| Implementación del Programa de Acción Mundial para Impedidos | Aprobada por la Asamblea General mediante resolución 37/53 el 3 de diciembre de 1982. |

| Instrumento | Descripción |
|--|---|
| Proclamación del Decenio de las Naciones Unidas para Impedidos (1983-1992) | Fue proclamado por la Asamblea General en el punto 11 de la resolución 37/53 del 03.12.82, como un plan de acción de largo plazo, con el propósito de que los Estados Miembros utilicen este período como un medio para implementar el Programa de Acción Mundial para Impedidos. |
| Resolución de la Asamblea General Sobre la Década de las Naciones Unidas para las personas con discapacidad. | Aprobado mediante Resolución de la Asamblea General A/RES/39/26, del 23 de Noviembre de 1984. |
| Implementación del Programa de Acción Mundial para Impedidos | Aprobado por la Asamblea General mediante resolución 42/58 del 30 de noviembre de 1987. |
| Implementación del Programa de Acción Mundial para Impedidos | Aprobado por la Asamblea General mediante resolución 43/98 del 8 de diciembre de 1988. |
| Implementación del Programa de Acción Mundial para Impedidos | Aprobado por la Asamblea General mediante resolución 44/70 del 8 de diciembre de 1989. |
| Proclamación del Día Internacional de las Personas Discapacitadas | Aprobado por la Asamblea General mediante resolución 47/3 del 14 de octubre de 1992. A celebrarse el día 3 de Diciembre de cada año. |
| "Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad" | Dado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su cuadragésimo octavo período de sesiones, mediante resolución 48/96, del 20 de diciembre de 1993. Otro estándar importante para la protección de las personas con discapacidad mental, aprobadas por la Asamblea General en 1993. Estas Normas constituyen una guía interpretativa de gran importancia para hacer efectivos los derechos básicos y libertades fundamentales consagrados en instrumentos internacionales de carácter vinculante en relación con personas discapacitadas. Tienen como objetivo principal que las personas que padecen discapacidades físicas o mentales puedan acceder a todas las oportunidades laborales, sociales, y culturales en pie de igualdad respecto a las demás. (Jiménez y Vásquez, 2001, 265) |

| Instrumento | Descripción |
|--|---|
| Día Internacional de los Impedidos | Aprobado por la Asamblea General mediante resolución 48/97 del 20 de diciembre de 1993. |
| Implementación del Programa de Acción Mundial para personas con discapacidad | Reporte del Secretario General de fecha 27 de setiembre de 1994 (Doc. A/49/435). |
| Monitoreo de los efectos de celebrar el Día Internacional de las personas con discapacidad | Reporte del Secretario General de fecha 24 de marzo de 1995 (Doc. E/CN.5/1995/4). |
| Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental | Adoptados por la Asamblea General en su resolución 46/119, del 17 de diciembre de 1991. Estos principios se consideran el estándar internacional más completo y detallado que protege a las personas con discapacidad mental y constituyen una guía importante para los Estados en la tarea de evaluar los sistemas de salud mental y sus prácticas. Los Principios establecen que las personas que padecen de enfermedades mentales tienen derecho a ejercer todos los derechos y libertades fundamentales reconocidos en las declaraciones y convenciones generales de derechos humanos a las cuales se ha hecho referencia. (Jiménez y Vásquez, 2001, 265) |
| Vigilancia de la aplicación del Programa de Acción Mundial para Impedidos | Conclusiones del Tercer Examen y Evaluación Quinquenal de la aplicación del Programa de Acción Mundial para Impedidos. Informe del Secretario General del 16 de septiembre de 1997 (Doc. A/52/351). |
| Vigilancia de la aplicación de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para PCD | Informe definitivo del Relator Especial de la Comisión de Desarrollo Social sobre la Supervisión de la aplicación de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad de fecha 23 de diciembre de 1996 (Doc. A/52/56). Informe definitivo del Relator Especial de la Comisión de Desarrollo Social relativo a las actividades de vigilancia de la aplicación de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad realizadas durante su segunda misión, 1997-2000. (2) (3) (4) de fecha 17 de diciembre de 1999 (Doc. E/CN.5/2000/3). |

| Instrumento | Descripción |
|---|---|
| <p>Establecimiento de un Comité Especial para la elaboración de una Convención Internacional para proteger y promover los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad</p> | <p>Aprobado por la Asamblea General mediante resolución A/RES/56/168 del 19 de diciembre de 2001.</p> |
| <p>Convención internacional amplia e integral para promover y proteger los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad.</p> | <p>Aprobado por la Asamblea General con resolución E/2002/INF/2/Add.2 del 24 de julio de 2002.</p> |
| <p>Comité Especial encargado de preparar una convención internacional amplia e integral para proteger y promover los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad.</p> | <p>Aprobado por la Asamblea General mediante resolución A/RES/57/229 del 18 de diciembre de 2002.</p> |

OTROS INSTRUMENTOS INTERAMERICANOS NO VINCULANTES PARA LA PERSONA CON DISCAPACIDAD

| Instrumento | Descripción |
|---|---|
| Declaración de Caracas | Adoptada en Caracas, Venezuela, el 14 de noviembre de 1990, en la Conferencia sobre la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina dentro de los Sistemas Locales de Salud (SILOS), convocada por la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Propone distintas estrategias para lograr la reestructuración de la atención psiquiátrica en América Latina; insta a los Estados Miembros a promover la participación de las organizaciones de usuarios y las familias en la atención de la salud mental, la cual considera esencial para promover y respetar los derechos y libertades, a fin de evitar el estigma y la discriminación asociados a las enfermedades mentales. (OPS/OMS y Vásquez, 2, s.f). |
| Situación de las Personas con Discapacidad en el Continente Americano | Aprobada en la novena sesión plenaria de la Asamblea General, mediante Resolución AG/RES. 1249 (XXIII-O/93) del 11 de junio de 1993. Con el propósito del desarrollo de acciones y medidas que permitan mejorar sustancialmente la situación de las personas con discapacidades en el Hemisferio en concordancia con las recomendaciones contenidas en la “Agenda para el Futuro”, que recomendaba líneas de acción a desarrollar en este campo. (OEA, Actas y Documentos Volumen I, 1993, 137) |
| La Resolución sobre la Situación de los Discapitados en el Continente Americano (AG/RES. 1356 (XXV-O/95)) | Fue aprobada en la novena sesión plenaria, celebrada el 9 de junio de 1995. Resuelve instar a los Estados miembros a cooperar en la adopción de medidas concretas para mejorar la salud de los discapacitados, integrarlos a la sociedad con el pleno ejercicio de sus derechos y deberes, identificar los riesgos que dan lugar a la discapacidad y prevenir la discapacidad. (OEA, Declaraciones y Resoluciones Aprobadas por la Asamblea General, 1995, 152) |

| Instrumento | Descripción |
|---|---|
| El Compromiso de Panamá con las Personas con Discapacidad en el Continente Americano | Aprobado en la sexta sesión plenaria de la Asamblea General, mediante resolución AG/RES. 1369 (XXVI-O/96) del 5 de junio de 1996. Resuelve Declarar su compromiso de intensificar los esfuerzos en favor de las personas con discapacidad; y el compromiso con la defensa y promoción de los derechos humanos de las personas con discapacidad y la necesidad de que se mejoren los servicios y se ofrezcan mayores oportunidades para las personas con discapacidad en el continente americano. Asimismo, Recomendó a los Estados miembros intensifiquen sus esfuerzos a fin de crear oportunidades equitativas para las personas con discapacidad en los servicios de salud, educación y capacitación, así como oportunidades de empleo y de vida independiente y, en general, facilidades para que se integren y contribuyan plenamente a la sociedad en forma productiva. (OEA, Declaraciones y Resoluciones Aprobadas por la Asamblea General, 1996, 28) |
| Informe La discapacidad: Prevención y rehabilitación en el contexto del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y otros derechos relacionados (documento CD47/15) | Aprobada mediante resolución CD47.R1 por el 47° Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en la 58 Sesión del Comité Regional, Washington, D.C., EUA, 25-29 de septiembre 2006. |
| Declaración del Decenio de las Américas por los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad (2006-2016) | Fue adoptada en Santo Domingo, República Dominicana con el lema: “Igualdad, Dignidad y Participación”, mediante Resolución de la Asamblea General AG/DEC. 50 (XXXVI-O/06), el 06 de junio del 2006; teniendo como objetivo lograr el reconocimiento y el ejercicio pleno de los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad y su derecho a participar plenamente en la vida económica, social, cultural y política y en el desarrollo de sus sociedades, sin discriminación y en pie de igualdad con los demás; y en la necesidad de que durante el decenio señalado se emprendan programas, planes y acciones para alcanzar la inclusión y la participación plena de las personas con discapacidad en todos los ámbitos de la sociedad; se ejecuten programas sociales, políticos, económicos, culturales y de desarrollo destinados al logro de oportunidades, y se promuevan medidas efectivas para la prevención de nuevas discapacidades y el acceso de las personas con discapacidad a los servicios y programas de rehabilitación, en igualdad de condiciones con los demás. (OEA, Actas y Documentos Volumen I, 2006, 16) |

| Instrumento | Descripción |
|---|---|
| <p>Programa de Acción para el Decenio de las Américas: Por los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad (2006-2016)</p> | <p>Aprobada en la cuarta sesión plenaria, celebrada el 3 de junio de 2008, mediante Resolución AG/RES. 2365 (XXXVIII-O/08). El Programa de Acción asigna la coordinación de su ejecución a una Secretaría Técnica, cuyo propósito fue el de brindar apoyo a los Estados Miembros, a las personas con discapacidad y a sus organizaciones y a los organismos de la OEA, para realizar el seguimiento de los compromisos ahí contenidos y la planificación de actividades conducentes al logro de objetivos y acciones concretas; mediante resolución CP/RES. 926 (1625/08) se instaló la Secretaría Técnica para el Desarrollo del Programa. (OEA, Actas y Documentos Volumen I, 2008, 57)</p> |
| <p>Declaración Extensión del Decenio de las Américas por los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad y consolidación del Programa de Acción para el Decenio de las Américas por los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad (2016-2026)</p> | <p>Aprobada en la segunda sesión plenaria de la Asamblea General, mediante resolución AG/DEC. 89 (XLVI-O/16), del 14 de junio de 2016, en República Dominicana. Se declara extender por un período de diez años, hasta el año 2026, el Decenio de las Américas de las Personas con Discapacidad (2016- 2026), para la consolidación del Programa de Acción; priorizar los compromisos establecidos en a) La Accesibilidad Universal, como elemento habilitador para el disfrute de los derechos que amparan a las Personas con Discapacidad; b) La Generación de Registros Estadísticos sobre Discapacidad como mecanismos indispensables para la creación y evaluación de políticas públicas inclusivas; c) El Enfoque de Desarrollo con Base Comunitaria, como modelo que promueve la plena participación de las personas con discapacidad desde su comunidad; y d) La Protección Social como parte de los esfuerzos para garantizar el respeto de los derechos y la gestión de la calidad de vida. (OEA, Actas y Documentos Volumen I, 2016)</p> |



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

Jr. Camaná 616, Cercado de Lima
Teléfono: 626-1600

www.mimp.gob.pe