



Asamblea General

Distr. general
3 de agosto de 2012
Español
Original: inglés

Sexagésimo séptimo período de sesiones
Tema 28 del programa provisional*

Adelanto de la mujer

Nota del Secretario General

El Secretario General tiene el honor de transmitir a la Asamblea General el informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, Rashida Manjoo, de conformidad con la resolución 65/187 de la Asamblea General.

* A/67/150.



Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias

Resumen

El presente informe es el segundo presentado por la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, Rashida Manjoo, a la Asamblea General, de conformidad con la resolución 65/187. En el informe se ofrece una sinopsis de las actividades realizadas por la Relatora Especial y se estudia la cuestión de la violencia contra las mujeres con discapacidad.

Índice

	<i>Página</i>
I. Introducción.....	3
II. Actividades.....	3
A. Visitas a los países.....	3
B. Informe temático.....	3
C. Comunicaciones y comunicados de prensa.....	3
D. Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer.....	4
E. Otras actividades.....	4
III. Informe sobre la violencia contra las mujeres.....	4
A. Antecedentes.....	4
B. Percepción de la violencia contra las mujeres con discapacidad según el modelo social.....	5
C. Manifestaciones de la violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad.....	9
D. Causas y consecuencias.....	16
E. Marco normativo.....	19
IV. Conclusión.....	24
V. Recomendaciones.....	25

I. Introducción

1. El presente informe es el segundo presentado por la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, Rashida Manjoo, a la Asamblea General, de conformidad con la resolución 65/187. En la sección II se resumen las actividades llevadas a cabo por la Relatora Especial entre octubre de 2011 y julio de 2012, y en la sección III se examina la cuestión de la violencia contra las mujeres con discapacidad.

II. Actividades

A. Visitas a los países

2. En el período que se examina, la Relatora Especial llevó a cabo misiones oficiales en Jordania, del 11 al 24 de noviembre de 2011; Somalia, del 9 al 16 de diciembre de 2012; Italia, del 15 al 26 de enero de 2012; las Islas Salomón, del 12 al 16 de marzo de 2012; y Papua Nueva Guinea, del 18 al 26 marzo de 2012

3. En 2012, la Relatora Especial recibió respuestas positivas a sus solicitudes de visitar Bosnia y Herzegovina, Croacia y la India, y agradece a los respectivos gobiernos a ese respecto. Insta a los gobiernos que aún no hayan respondido a hacerlo favorablemente y aguarda con interés las respuestas positivas de los gobiernos de Bangladesh, Nepal, Turkmenistán, Uzbekistán, Venezuela (República Bolivariana de) y Zimbabwe.

B. Informe temático

4. El informe temático de la Relatora Especial (A/HRC/20/16), presentado al Consejo de Derechos Humanos en junio de 2012, se centró en el homicidio de mujeres relacionado con el género. Estos homicidios son la manifestación extrema de formas existentes de violencia contra la mujer. No se trata de hechos aislados que se presentan repentina e inesperadamente, sino que constituyen el acto de violencia por excelencia que se inserta en una lógica de la violencia. El informe destacó que, a nivel mundial, la prevalencia de las diferentes manifestaciones del homicidio relacionado con el género estaba alcanzando proporciones alarmantes. Arraigadas cultural y socialmente, estas manifestaciones se han seguido aceptando, tolerando o justificando, y la impunidad ha sido la norma. Se determinó que, en gran medida, los Estados no estaban a la altura de su obligación de actuar con la diligencia debida para promover y proteger los derechos de la mujer en general, y una vida libre de violencia en particular.

C. Comunicaciones y comunicados de prensa

5. Las comunicaciones enviadas a los gobiernos se refieren a una amplia gama de temas que reflejan un patrón de desigualdad y discriminación vinculado a la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias (véase A/HRC/20/30 y A/HRC/19/44). La Relatora Especial lamenta que muy pocos gobiernos hayan respondido a las comunicaciones enviadas durante el período que abarca el informe.

6. La Relatora Especial también emitió declaraciones a la prensa, ya sea a nombre propio o conjuntamente con otros titulares de mandatos.

D. Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer

7. El 29 de febrero de 2012, la Relatora Especial presentó una declaración por escrito a la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, en la que destacó la necesidad de garantizar la participación social, cultural y económica y el empoderamiento de las mujeres rurales.

E. Otras actividades

8. Durante el período a que se refiere el informe, la Relatora Especial participó en una serie de conferencias, talleres y actividades paralelas sobre temas relacionados con su mandato.

9. El 12 de octubre de 2011, la Relatora Especial convocó una reunión de un grupo de expertos en Nueva York para fundamentar su informe temático sobre el homicidio de mujeres relacionado con el género.

10. En junio de 2012, organizó una reunión regional de expertos en Túnez, junto con la oficina de Túnez y la oficina de África del Norte de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH). La reunión, a la que asistieron expertos y académicos de la región, se centró en la obligación del Estado de ejercer la diligencia debida para prevenir y eliminar la violencia contra la mujer.

11. Durante el 20º período de sesiones del Consejo de Derechos Humanos, celebrado en junio de 2012, la Relatora Especial organizó una reunión paralela, con el experto independiente sobre los derechos humanos en Somalia, sobre los derechos de las mujeres en Somalia.

III. Informe sobre la violencia contra las mujeres

A. Antecedentes

12. Las mujeres con discapacidad constituyen una parte significativa de la población mundial. Según el *Informe Mundial sobre Discapacidad* de la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial, se estima que aproximadamente el 15% de la población mundial vive con algún tipo de discapacidad. El umbral de discapacidad indica que la prevalencia en los hombres es del 12% y en las mujeres del 19,2%. Según estas cifras es evidente que las mujeres con discapacidad constituyen un porcentaje importante de la población mundial. A pesar de la evolución de los marcos normativos relativos tanto a los derechos humanos de las mujeres como a los de las personas con discapacidad, no se presta suficiente atención al impacto de los efectos combinados del género y la discapacidad, y sigue sin hacerse prácticamente nada respecto de la violencia contra las mujeres con discapacidad.

13. El informe de 2011 para el Consejo de Derechos Humanos preparado por la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias (A/HRC/17/26) se ocupó principalmente de las formas múltiples e interrelacionadas de discriminación que contribuyen a la violencia contra la mujer y la exacerban, y señaló que factores como la capacidad, la edad, el acceso a los recursos, la raza o el origen étnico, el idioma, la religión, la orientación sexual y la identidad de género y la clase pueden exacerbar la violencia de que son víctimas las mujeres. Aunque las mujeres con discapacidad son objeto de muchas de las mismas formas de violencia que experimentan todas las mujeres, cuando el género, la discapacidad y otros factores se conjugan, la violencia contra estas mujeres adquiere formas únicas, tiene causas únicas y da lugar a consecuencias únicas.

14. En los últimos años, las vivencias de las mujeres con discapacidad han adquirido una visibilidad algo mayor. Al analizar los puntos en que confluyen las disposiciones de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, además de varias resoluciones de las Naciones Unidas y declaraciones normativas en materia de derechos humanos, los derechos de la mujer y los derechos de las personas con discapacidad, queda de manifiesto la sinergia existente para promover cambios en las leyes, políticas y prácticas a fin de garantizar que, en la percepción de la violencia contra las mujeres y en la respuesta a ella, se incluya a las mujeres con discapacidad.

15. En su resolución 17/11, el Consejo de Derechos Humanos pidió al ACNUDH que elaborara un estudio temático analítico sobre la cuestión de la violencia contra las mujeres y las niñas y la discapacidad, en consulta, entre otras personas, con la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias. El informe resultante (A/HRC/20/5 y Corr.1) se basó en las observaciones recibidas de los Estados Miembros, los organismos y programas de las Naciones Unidas, instituciones nacionales de derechos humanos y organizaciones no gubernamentales.

16. El presente informe tiene por objeto ahondar en los resultados del estudio del ACNUDH y examinar más a fondo las manifestaciones, causas y consecuencias de la violencia contra las mujeres con discapacidad. Además, en el informe se examinan brevemente los marcos jurídicos internacionales y regionales que hacen al caso y se presentan recomendaciones.

B. Percepción de la violencia contra las mujeres con discapacidad según el modelo social

17. Un análisis de la violencia contra las mujeres con discapacidad debe basarse en una percepción de la discapacidad según el modelo social, en consonancia con lo dispuesto en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y debe ceñirse a ella. En el preámbulo y el artículo 1 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad se presenta el modelo social de la discapacidad describiendo la discapacidad como un estado que resulta de la interacción con diversas barreras que pueden impedir la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. Esta perspectiva no niega la realidad de la discapacidad o su impacto en el individuo. Lo que sí hace, sin embargo, es desafiar los entornos físicos y

sociales y los marcos jurídicos que tienen un efecto negativo en las personas con discapacidad.

18. Muchas políticas se basan en la presunción de que una afección discapacitante es patológica y constituye un defecto, no una supuesta deficiencia impuesta por la sociedad¹. Los efectos de esta perspectiva son claros: hay que evitar o excluir a las personas con discapacidad, en vez de darles cabida e incluirlas en la comunidad. Según lo establecido en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hay que responder a la discapacidad con ajustes, inclusión y apoyo, incluso en relación con las familias de las personas con discapacidad.

19. El enfoque de una “incorporación de la perspectiva de género que tenga en cuenta la discapacidad” se basa en una argumentación feminista de la discapacidad que procura cuestionar las suposiciones dominantes acerca de la vida con discapacidad, y que sitúa la experiencia de la discapacidad en el marco de los derechos y las exclusiones. También cuestiona la suposición de que la discapacidad es un defecto o una deficiencia. Para ello, la discapacidad se define, en términos generales, desde una perspectiva social, no médica. La discapacidad, se alega, es una interpretación cultural de la variación humana y no una inferioridad inherente, una patología que hay que curar, o un rasgo indeseable que hay que eliminar².

20. Las mujeres con discapacidad se ven afectadas no solo por las actitudes estereotipadas acerca de las mujeres sino también por las actitudes estereotipadas acerca de las personas con discapacidad. Tanto la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer como la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad reconocen el papel de los estereotipos en la negación de los derechos humanos de las mujeres con discapacidad. Las imágenes estereotipadas de las mujeres con discapacidad tienen múltiples consecuencias, entre ellas la falta de roles, es decir que no existen roles sancionados socialmente o medios institucionales para lograrlos, lo que puede generar sentimientos de invisibilidad, autoalienación e impotencia³.

21. Las ideas que la sociedad sanciona respecto de la pobreza, la raza o el origen étnico, la religión, el idioma y otros elementos que conforman la identidad o constituyen experiencias vividas pueden aumentar aún más el riesgo de que personas o grupos ejerzan violencia contra las mujeres con discapacidad⁴. Las mujeres con discapacidad que además pertenecen (o se presume que pertenecen) a grupos desfavorecidos o minoritarios pueden verse confrontadas a actos de violencia y discriminación agravados por la presencia simultánea de otros factores. El reconocimiento de esta realidad (denominada indistintamente interseccionalidad, multidimensionalidad y múltiples formas de discriminación) es importante para todo estudio de la violencia contra las mujeres con discapacidad.

¹ Janet E. Lord, “The Convention on the Rights of Persons with Disabilities and antenatal screening for disability”, documento de opinión de experta preparado para Saving Downs New Zealand, 2012.

² Rosemarie Garland-Thomson, Feminist disability studies, *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, vol. 30, núm. 2 (2005).

³ Michelle Fine y Adrienne Asch, “Disabled women: sexism without the pedestal”, *Journal of Sociology and Social Welfare*, Soc. vol. 8, núm. 2 (1981).

⁴ Johanna Bond, “International intersectionality: a theoretical and pragmatic exploration of women’s international human rights violations”, *Emory Law Journal*, vol. 52, núm.71 (2003).

22. Las mujeres indígenas con discapacidad suelen sufrir múltiples formas de discriminación y se ven confrontadas a obstáculos al pleno disfrute de sus derechos en razón de su calidad de indígenas, su discapacidad y su identidad femenina. La incidencia de la violencia contra ellas se agrava cuando concurren factores como un contexto con elevados niveles de abuso de alcohol y de sustancias adictivas, que induce a la violencia contra ellas; las barreras culturales y lingüísticas; la falta de servicios de educación para niños con discapacidad en las comunidades nativas; y la pobreza sistémica⁵. También pueden encontrarse con obstáculos resultantes de la utilización de sistemas de justicia y de servicios, ya sea tradicionales o contemporáneos, contradictorios o complicados.

23. Las mujeres rurales suelen tener menos acceso a recursos y a oportunidades de capacitación y desarrollo de habilidades debido a altos niveles de analfabetismo, a la prevalencia de estereotipos negativos y a su condición socioeconómica general. Según el informe final de un taller sobre la mujer y la discapacidad organizado por la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico y celebrado en Bangkok en 2003, más del 80% de las mujeres con discapacidad que viven en las zonas rurales de Asia y el Pacífico no disponen de medios de subsistencia propios por lo que dependen de otras personas para sobrevivir económicamente. Los entornos inaccesibles y la falta de servicios, así como la falta de información y sensibilización, educación, ingresos y relaciones, exacerban aún más la situación y tienen como consecuencia un agravamiento del aislamiento y la invisibilidad. En la declaración general adoptada el 19 de octubre de 2011, en su 50º periodo de sesiones, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer señaló que la violencia contra la mujer, incluida la trata de mujeres, la explotación sexual y el trabajo forzoso, suele estar vinculada a la pobreza y a la falta de oportunidades en las zonas rurales.

24. Las mujeres con discapacidad que pertenecen a grupos minoritarios son objeto de múltiples formas de discriminación y de violencia a causa de su raza y origen étnico, su género y el hecho de tener además discapacidad. Pueden ser objeto de discriminación en el acceso a la educación, el empleo y la salud, y se les pueden negar ajustes razonables⁶. Las mujeres de color con discapacidad que buscan apoyo preventivo o el acceso a la justicia son objeto de prácticas discriminatorias en que son consideradas no creíbles o como “contribuyentes” a su propio abuso. Algunas se resisten a buscar justicia en los sistemas formales que consideran, en el mejor de los casos, que no responden a sus necesidades y, en el peor, como destructivos para sus pueblos en general⁷. Además, pese a los esfuerzos que realizan para hacerse oír con respecto a la violencia de que son objeto, las sanciones sociales de la comunidad y las leyes ineficaces contra la violencia pueden, de hecho, acallarlas.

25. Las mujeres con discapacidad que se encuentran en regiones en conflicto o que salen de un conflicto pueden correr un mayor riesgo de ser víctimas de violencia por formar parte de una raza o un grupo étnico, religioso o lingüístico determinado y

⁵ Doreen Demas, “Triple jeopardy: native women with disabilities”, *Canadian Woman Studies*, vol. 13, núm. 4 (1989), págs. 53 a 55.

⁶ Margaret Nosek, y otros, “Disability, psychosocial and demographic characteristics of abused women with disabilities”, *Violence against Women*, vol. 12, núm. 9 (septiembre de 2006), págs. 838 a 850.

⁷ Aarati Kasturirangan, Sandhya Krishnan y Stephanie Riger, “The impact of culture and minority status on women’s experience of domestic violence”, *Trauma Violence Abuse*, vol. 5, núm. 4 (2004), págs. 318 a 332.

pueden tener más dificultades para acceder a servicios en una situación de conflicto⁸. Las mujeres con discapacidad se enfrentan a problemas adicionales en los campamentos de refugiados puesto que rara vez las instalaciones son accesibles o han sido diseñadas para satisfacer sus necesidades específicas. Algunas organizaciones han señalado la existencia de graves problemas con la distribución física y la infraestructura de los campamentos de refugiados⁹. Estos problemas implican que las personas con discapacidad no tienen acceso a los servicios, incluidos los baños, los albergues y las instalaciones de salud, y que no se hacen ajustes especiales para garantizar la accesibilidad a los alimentos y los suministros que necesitan a diario. Además, dado que los campamentos y las instalaciones suelen ser inaccesibles, la mayoría de las personas con discapacidad se ven obligadas a permanecer en ellos. Por otra parte, en general, la justicia y las actividades de reconciliación que se llevan a cabo después de un conflicto no incluyen a las mujeres con discapacidad; este tipo de programas no son accesibles ni incluyentes.

26. Las mujeres indocumentadas con discapacidad pueden estar más expuestas a ser víctimas de violencia porque el agresor tiene control sobre su estatus de inmigración, y por las barreras lingüísticas, la desconfianza en la policía y los obstáculos que dificultan el acceso a los servicios sociales y públicos¹⁰.

27. Las lesbianas y otras minorías sexuales que se identifican como mujeres y que tienen discapacidades se ven confrontadas a barreras sociales, aislamiento, exclusión y violencia debido a su doble condición de persona perteneciente a una minoría sexual y de persona con discapacidad. En gran medida, las investigaciones y los tratamientos han excluido a las lesbianas con discapacidades psicosociales o han hecho caso omiso de ellas, a pesar de que utilizan servicios de salud mental y otros servicios psicosociales. A veces estas mujeres experimentan una “contradicción cultural” impuesta por la sociedad puesto que el lesbianismo se considera una identidad sexual, mientras que las mujeres con discapacidad son a menudo estereotipadas como asexuales¹¹.

28. La esterilización forzosa de las mujeres con discapacidad sigue siendo un problema mundial¹². Las mujeres con discapacidad que eligen tener un hijo suelen ser criticadas por su decisión y se enfrentan a barreras para acceder a servicios de salud y a otros servicios para ellas y para sus hijos¹³. Aunque el temor de la sociedad de que las mujeres con discapacidad produzcan niños supuestamente “defectuosos” es en gran parte infundado, esos miedos desacertados han llevado a discriminar a las mujeres con discapacidad que tienen hijos. Existe una dicotomía

⁸ Stephanie Ortoleva, “Women with disabilities: the forgotten peacebuilders”, *Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Review*, vol. 33 (2010).

⁹ Women’s Refugee Commission, *Disabilities Among Refugees and Conflict-Affected Populations* (Nueva York, 2008).

¹⁰ Julissa Reynoso, “Perspectives on intersections of race, ethnicity, gender, and other grounds: Latinas at the margins”, *Harvard Latino Law Review*, vol. 7 (2004), págs. 64 a 73.

¹¹ Shelley Tremain, ed., *Pushing the Limits: Disabled Dykes Produce Culture* (Women’s Press, 1996).

¹² Women With Disabilities Australia, “Sterilization of women and girls with disabilities – an update on the issue in Australia” (Diciembre de 2010).

¹³ Organización Mundial de la Salud, *Promoting sexual and reproductive health for Persons with Disabilities*, Nota orientativa de la Organización Mundial de la Salud/Fondo de Población de las Naciones Unidas (2009).

entre, por un lado, la idea de que todas las mujeres deben ser madres y, por el otro, el hecho de que se suele desalentar a las mujeres con discapacidad a asumir el papel de madre, e incluso se las fuerza a rechazarlo independientemente de sus deseos personales³. Las investigaciones indican que ningún otro grupo ha sufrido una restricción tan dura de sus derechos reproductivos ni ha sido tratado tan negativamente como las mujeres con discapacidad¹⁴.

29. En la nota orientativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de 2009, sobre la promoción de la salud sexual y reproductiva de las personas con discapacidad se destacó el hecho de que, en algunas sociedades, las mujeres con discapacidad se consideran cónyuges menos deseables por lo que pueden encontrarse en relaciones inestables³. Además, si estas relaciones inestables se vuelven abusivas, las mujeres con discapacidad tienen menos opciones legales, sociales y económicas y pueden ser víctimas de aún más discriminación³. Por ejemplo, en el caso de disputas por la custodia de los hijos, los tribunales, al decidir, pueden aplicar el estereotipo discriminatorio según el cual la pareja sin discapacidad es por definición el padre más competente¹⁵.

30. Las mujeres de edad se ven afectadas por la discapacidad con más frecuencia a medida que envejecen, y las ancianas con discapacidad están particularmente expuestas a actos de violencia. Las mujeres de edad se enfrentan a múltiples formas de discriminación, ya que a la discriminación de género, la discriminación por discapacidad y la discriminación por edad se suman otras formas de discriminación. La Recomendación general núm. 27 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer relativa a las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos reconoce que, entre otras cosas, los estereotipos de género y las prácticas tradicionales y consuetudinarias pueden tener efectos negativos en todos los ámbitos de la vida de las mujeres de edad, en particular de aquellas con discapacidad, y pueden culminar en actos de violencia y abusos psicológicos, verbales y económicos.

C. Manifestaciones de la violencia contra las mujeres y las niñas con discapacidad

31. La violencia contra las mujeres con discapacidad ocurre en diversos entornos, como el hogar y la comunidad, en actos perpetrados o tolerados por el Estado y en el ámbito transnacional. Las formas de violencia a las que están sometidas las mujeres con discapacidad pueden ser de carácter físico, psicológico, sexual o económico, como el abandono, el aislamiento social, la instigación a cometer delitos, la humillación, la detención, la denegación de atención sanitaria, la esterilización forzada y el tratamiento psiquiátrico. Las mujeres con discapacidad tienen el doble de probabilidades de ser víctimas de la violencia doméstica que las mujeres que no

¹⁴ Rannveig Traustadottir, "Obstacles to equality: the double discrimination of women with disabilities: overview article" (1990).

¹⁵ Elizabeth Lightfoot, Katharine Hill y Traci LaLiberte, "The inclusion of disability as a condition for termination of parental rights", *Child Abuse and Neglect*, vol. 34 (2010), págs. 927 a 934.

tienen discapacidad, y padecen abusos durante un período más prolongado, así como lesiones más graves como resultado de la violencia¹⁶.

32. Las mujeres con discapacidad corren un riesgo considerable de padecer actos de violencia basados en los estereotipos y prejuicios sociales que tratan de deshumanizarlas o infantilizarlas, excluirlas o aislarlas, y convertirlas en víctimas de abusos sexuales y de otro tipo. Esta violencia también constituye a la incidencia de la discapacidad entre las mujeres.

33. Las mujeres con discapacidad pueden padecer malestar o vergüenza porque se infravalora o ignora su derecho a la intimidad. Los asistentes domésticos, los familiares u otros proveedores de asistencia pueden ejercer violencia con el abandono intencionado (por ejemplo, dejando a una mujer que está en cama o que utiliza una silla de ruedas sin asistencia durante períodos prolongados para “castigarla” o manipularla). Otros recluyen a las mujeres con discapacidad en su casa o las aíslan de todo contacto humano. Se les niegan ayudas para la movilidad, equipo para comunicarse o medicación, con los consiguientes daños físicos, mentales y psíquicos.

34. En situaciones de violencia doméstica, las mujeres con discapacidad temen denunciar a su agresor o abandonarlo debido a su dependencia emocional, financiera o física; también puede que tema perder la custodia de sus hijos. Los impedimentos para acceder a la justicia dificultan aún más su capacidad para obtener reparación y protección, favoreciendo así que continúen los abusos.

35. Las mujeres con discapacidad sufren violaciones y abusos sexuales en el hogar, el trabajo, la escuela o la calle (véase A/61/122/Add.1 y Corr.1). Otras sufren violaciones y abusos sexuales en las instituciones, tanto estatales como no estatales.

36. Las mujeres con discapacidad son tratadas muchas veces como si no pudieran o debieran tomar decisiones en materia sexual y reproductiva. Pueden ser esterilizadas por la fuerza u obligadas a interrumpir embarazos deseados, con el pretexto paternalista de que se hace “por su propio bien”. A veces estos actos cuentan con la autorización de sus parejas, padres, instituciones o guardianes. Existe un largo historial de esterilizaciones forzosas y no consensuadas de mujeres con discapacidad aceptadas socialmente e incluso legalmente. Pese a estar prohibida por la ley en algunos países, la esterilización involuntaria se utiliza para restringir la fecundidad de algunas personas con discapacidad, en particular aquellas con discapacidades intelectuales¹⁷. También se ha utilizado la esterilización como técnica para controlar la menstruación.

37. Denegar el acceso a los servicios de salud reproductiva u obligar a las mujeres con discapacidad a someterse a tratamientos destinados a controlar sus decisiones en

¹⁶ Women With Disabilities Australia, “Valuing South Australia’s women: towards a women’s safety strategy for South Australia”, documento de debate preparado para el Gobierno de Australia del Sur, 2004.

¹⁷ Owen Dyer, “Gynaecologist is struck off for sterilising women without their consent”, *British Medical Journal*, vol. 325 (2002); Laurent Servais, “Sexual health care in persons with intellectual disabilities”, *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, vol. 12 (2006); Sonia R. Grover, “Menstrual and contraceptive management in women with an intellectual disability”, *The Medical Journal of Australia*, vol. 176 (2002); A. J. Stansfield, A. J. Holland e I. C. H. Clare, “The sterilisation of people with intellectual disabilities in England and Wales during the period 1988 to 1999”, *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 51 (2007).

materia reproductiva constituyen formas de violencia contra la mujer. El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo reconoce el derecho básico de todos los individuos a tomar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacción ni violencia; a disponer de la información y los medios para ello; tomar dichas decisiones; y a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. El Programa de Acción reconoce que esos derechos también son aplicables a las personas con discapacidad.

38. En entornos institucionales, las mujeres con discapacidad están sometidas a numerosas formas de violencia, como la ingesta forzada de medicamentos psicotrópicos u otros tratamientos psiquiátricos forzosos. Además, el internamiento forzoso constituye en sí mismo una forma de violencia. En ocasiones, las personas con trastornos mentales y discapacidades intelectuales son objeto de detención arbitraria en instituciones de estancia prolongada sin derecho a recurrir, privándolas así de su capacidad legal¹⁸.

39. Las mujeres internadas en instituciones que necesitan servicios de apoyo son generalmente más vulnerables. La vulnerabilidad, tanto en las instituciones como en los entornos comunitarios, puede manifestarse en el riesgo de aislamiento, aburrimiento y falta de estímulo y llegar hasta el riesgo de sufrir abusos físicos y sexuales. Hay pruebas de que las personas con discapacidad corren más riesgo de sufrir abusos por varios motivos, como el hecho de que dependan de un gran número de cuidadores y por las dificultades para comunicarse¹⁹. En un estudio se observó que la mayoría (el 68%) de los pacientes psiquiátricos externos de un hospital habían sufrido graves abusos físicos o sexuales en el hospital con mayor frecuencia que la población en general²⁰.

40. La violencia contra la mujer puede estar permitida por la ley o ejercerse bajo la autoridad del Estado²¹. A veces los Estados incumplen su obligación de responder a la violencia contra las mujeres con discapacidad o de prevenirla, bien aprobando y aplicando leyes y prácticas que violan directamente sus derechos o bien porque no aprueban ni aplican leyes y prácticas que defiendan sus derechos.

41. Las mujeres con discapacidad se enfrentan a una serie de obstáculos en el sistema de justicia, como el hecho de que el sistema procesal no las reconozca como testigos competentes. Esta exclusión resulta especialmente problemática en los casos en que se ha producido una agresión sexual u otra forma de violencia basada en el género, en los que la testigo de la acusación puede proporcionar las pruebas fundamentales necesarias para imponer una condena. Los casos de abusos sexuales en los que la demandante tiene discapacidad para el aprendizaje casi nunca llegan al

¹⁸ Lisa Adams, "The right to live in the community: making it happen for people with intellectual disabilities in Bosnia and Herzegovina, Montenegro, Serbia and Kosovo", Disability Monitor Initiative for South East Europe (Handicap International Regional Office for South-East Europe, 2008); y Germana Agnetti, "The consumer movement and compulsory treatment: a professional outlook", *International Journal of Mental Health*, vol. 3 (2008).

¹⁹ Dick Sobsey, *Violence and Abuse in the Lives of People with Disabilities: the End of Silent Acceptance?*, Paul H. Brookes, ed. (Baltimore, Maryland, Brookes Publishing, 1994).

²⁰ A. Jacobson, "Physical and sexual assault histories among psychiatric outpatients", *The American Journal of Psychiatry*, vol. 146, núm. 6 (1989), pág. 755.

²¹ A. B. Andrews y L. J. Veronen, "Sexual assault and people with disabilities", *Journal of Social Work and Human Sexuality*, vol. 8, núm. 2 (2006); y The International Network of Women with Disabilities, "Violence against women with disabilities", Center for Women Policy Studies (2011).

juzgado y si lo hacen, la demandante no suele ser considerada testigo válido para declarar contra el acusado²². La tendencia a “infantilizar” a las mujeres con discapacidad mental contribuye a que se desestime su testimonio²³. No solo son excluidas como testigos porque pueden tener dificultad para comunicarse con la policía, sino que además los estereotipos propician que se excluya o se desestime su testimonio. Por ejemplo, en los casos de agresión sexual, el hecho de que la sociedad no reconozca que las personas con discapacidad son seres sexuales puede dar lugar a que los jueces y jurados desestimen el testimonio de los testigos²⁴. Por otra parte, las denuncias pueden llegar a desestimarse a causa de la percepción de que algunas mujeres con discapacidad mental son sexualmente hiperactivas y carecen de autocontrol.

42. Los órganos encargados de hacer cumplir la ley y los organismos jurídicos pueden llegar a desestimar denuncias por considerar que las mujeres con discapacidad que requieren asistencia para comunicarse u otro tipo de ayuda, así como las mujeres con discapacidades psicológicas e intelectuales, carecen de credibilidad²⁵. También puede suceder que los magistrados soliciten más pruebas para corroborar una agresión en los casos de mujeres con discapacidad que en otros casos, y las pruebas de que han recibido anteriormente tratamiento por enfermedad mental podrían utilizarse para desacreditar el testimonio de dichos testigos²⁴. Las mujeres con discapacidad cognitiva pueden tener más dificultad para recordar la secuencia de los acontecimientos, lo cual puede restarles credibilidad en el banquillo²⁴. El hecho de que no se respete debidamente el testimonio de las mujeres con discapacidad supone un problema en los casos de violencia basada en el género y agresión sexual, en los que el testimonio de las partes y la credibilidad de los testigos son especialmente importantes²⁶. Las mujeres con discapacidad son víctimas de la violencia al menos una vez y media más a menudo que otras mujeres²⁵. Por lo tanto, excluirlas del banquillo de los testigos supone negar el hecho de que sufren actos de violencia de forma desproporcionada.

43. Las actitudes paternalistas hacia las personas con discapacidad también pueden impedir que accedan con las debidas garantías al banquillo de los testigos. Algunos agentes del sistema judicial pueden considerar que las mujeres con discapacidad son demasiado frágiles para sobrellevar los rigores del interrogatorio de los abogados o magistrados, lo cual puede llevar a su exclusión²⁶. Dicha exclusión les hace correr mayor riesgo, ya que los agresores podrían elegir atacar a mujeres con discapacidad al saber que sus denuncias podrían tomarse menos seriamente. Además, hay más probabilidades de que las mujeres con discapacidad cuyas denuncias han sido desestimadas no vuelvan a denunciar un abuso²⁶.

²² Pamela Cooke y Graham Davies, “Achieving best evidence from witnesses with learning disabilities: new guidance”, *British Journal of Learning Disabilities*, vol. 29 (2001).

²³ Janine Benedet e Isabel Grant, “Hearing the sexual assault complaints of women with mental disabilities: evidentiary and procedural issues”, *McGill Law Journal*, vol. 52 (2007), págs. 531 y 532.

²⁴ Hilary Brown, “Sexual abuse: facing facts”, *Nursing Times*, vol. 87 (1991).

²⁵ Disability Discrimination Legal Service, “Beyond belief, beyond justice: the difficulties for victims/survivors with disabilities when reporting sexual assault and seeking justice” (noviembre de 2003), pág. 17.

²⁶ Chris Jennings, “Family violence and sexual assault: a criminal justice response for women with disabilities”, documento presentado en un foro titulado “Disability and the criminal justice system: achievements and challenges”, Melbourne (Australia), 13 de julio de 2005.

44. Las instituciones, las estructuras físicas y los procedimientos judiciales pueden suponer grandes obstáculos para la accesibilidad y la participación de las testigos con discapacidad. Hay pruebas de que la jerga utilizada en la sala, en particular durante el contrainterrogatorio, puede alterar y confundir a algunas testigos con discapacidad cognitiva o de aprendizaje²⁵. En los contrainterrogatorios se pueden hacer preguntas con trampa, interrogatorios hipotéticos y preguntas “tendenciosas y extensas” formuladas con doble negación, que suelen confundir tanto a las personas con discapacidad cognitiva como a las demás²⁵. Además, por la forma en que se llevan a cabo los interrogatorios, las personas con discapacidad intelectual pueden llegar a dar las respuestas que ellas creen que quieren oír los interrogadores²⁵. Se ha propuesto que los magistrados intervengan más activamente en los procesos con el fin de alentar una comunicación más clara y que se ofrezcan también servicios de apoyo a las testigos con discapacidad cognitiva para asegurarse de que pueden seguir el proceso judicial²⁵.

45. También puede ocurrir que los juzgados y las comisarías no cuenten con los recursos necesarios para garantizar que las testigos con discapacidad puedan comunicarse adecuadamente con la policía o acceder a la información. Durante el interrogatorio inicial de la policía, por ejemplo, es posible que no haya intérpretes de lengua de signos disponibles de inmediato para asistir a las mujeres. También puede ocurrir que la información no esté disponible en braille u otros formatos alternativos²⁷. Además, la información sobre los derechos que las amparan no suele estar disponible en formatos claros, fáciles de entender y con lenguaje sencillo, lo cual impide a las mujeres con discapacidad para la lectura comprender sus derechos²⁷. En esos casos, los actos de violencia contra las mujeres con discapacidad quedarán impunes.

46. La visión estereotipada de las mujeres con discapacidad puede afectar a sus derechos como progenitoras o privarlas de la patria potestad. Según la organización Women with Disabilities Australia, es bastante común que los estereotipos cotidianos y las creencias firmemente arraigadas sobre las mujeres con discapacidad sean legitimados en los tribunales de familia y utilizados en su contra en las audiencias de divorcio o en los juicios de tutela. A causa de esos prejuicios, muchas mujeres han perdido la tutela de sus hijos e incluso el derecho a visitarlos.

47. Si bien las leyes sobre discapacidad prohíben la discriminación en los servicios sociales, esas leyes no siempre se hacen extensivas a la tutela de los hijos y los procedimientos de protección²⁸. En consecuencia, los procedimientos de divorcio y juicios de tutela pueden centrarse en la discapacidad de la madre y no en su comportamiento como progenitora, equiparando así implícitamente la discapacidad de la mujer con la incompetencia para ejercer de progenitora²⁸.

48. Además, las mujeres con discapacidad pueden estar sometidas a mayor regulación y prejuicios por parte de las agencias de servicios sociales²⁸. De ese modo, se podría considerar que el “interés superior” del niño prevalece sobre los derechos maternos de la mujer con discapacidad y es incompatible con ellos²⁹. Según la guía para introducir el cambio legislativo, las mujeres con una

²⁷ Stephanie Ortoleva, “Inaccessible justice: human rights, persons with disabilities and the legal system”, International Law Society of America, *Journal of International and Comparative Law* (2011).

²⁸ Dyer, Servais, Grover, Stansfield, Holland y Clare (véase nota 17 *supra*).

²⁹ Phyllis Chesler, *Mothers on Trial: the Battle for Children and Custody* (1985).

discapacidad psicológica, intelectual o del desarrollo podrían correr más riesgo de estar sometidas a mayor regulación y a la pérdida de la patria potestad.

49. El temor a la retirada injustificada de la patria potestad puede llevar a las mujeres con discapacidad a continuar en una relación abusiva. La denegación de capacidad jurídica, que incluye restricciones al derecho de las mujeres con discapacidad a testificar en los tribunales, la incapacidad del sistema de justicia para reaccionar ante los abusos a que se somete a las mujeres y niñas con discapacidad o el hecho de que no se las considere testigos fiables, perpetúa y refuerza el abuso. Por lo tanto, la eliminación de esas prácticas discriminatorias resulta fundamental para combatir la violencia contra las mujeres con discapacidad.

50. La discriminación y la violencia a que se enfrentan las mujeres con discapacidad en la sociedad tienden a exacerbarse en los entornos penitenciarios. En el *Manual sobre los reclusos con necesidades especiales*, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) reconoció que las reclusas con discapacidad corrían un riesgo especialmente elevado de manipulación, violencia, abuso sexual y violación y que las reclusas con discapacidad física podían ser objeto de agresiones selectivas o sufrir las consecuencias de que no se atiendan sus necesidades especiales, como la necesidad de protección. Además, según la Ley de 2003 sobre la Eliminación de la Violación en las Prisiones de los Estados Unidos de América, la mayor parte de los funcionarios de prisiones no están capacitados adecuadamente para prevenir la agresión sexual de las reclusas o reaccionar en esos casos, y las violaciones en prisión no suelen denunciarse ni tratarse.

51. Existen pruebas de que la estancia en la cárcel es de por sí causa de discapacidad para todas las reclusas³⁰. Por lo tanto, no se trata solamente de que las discapacidades preexistentes de las mujeres puedan agravarse, sino que las mujeres que ingresan en prisión sin discapacidad alguna pueden desarrollarla durante su encarcelamiento, debido a las condiciones de la prisión³⁰.

52. Las reclusas con discapacidad también se enfrentan a discriminación al ser asignadas a una prisión concreta, debido a una clasificación errónea de su nivel de riesgo. En el *Manual sobre los reclusos con necesidades especiales*, la UNODC también señaló que, debido a las limitaciones de servicios especiales disponibles, en varios países las reclusas ingresan en módulos con niveles de seguridad que no se corresponden con la evaluación del riesgo llevada a cabo cuando ingresaron en prisión. Un ejemplo sería el caso de una reclusa que normalmente sería asignada a una prisión en régimen abierto pero que es internada en régimen de privación de libertad si un miembro del personal médico, psicológico o psiquiátrico decide que los servicios médicos y de apoyo que necesita no están disponibles en régimen abierto³¹.

53. La discriminación en el acceso a los servicios y programas en las prisiones es una realidad para la mayoría de las mujeres con discapacidad. Las reclusas pueden afrontar dificultades para acceder a estos servicios porque los programas no tienen

³⁰ Beth Ribet, "Naming prison rape as disablement: critical analysis of the Prison Litigation Reform Act, the Americans with Disabilities Act and the imperatives of survivor-oriented advocacy", *Virginia Journal of Social Policy and the Law* (2010).

³¹ Anti-Discrimination Commission Queensland, *Women in Prison* (2006).

en cuenta sus discapacidades³²; o se les puede negar explícitamente la participación en los programas, que están diseñados en su mayoría para reclusas sin discapacidad³¹. Además, las mujeres con discapacidad que sí pueden participar en los programas de trabajo suelen percibir salarios más bajos por el desempeño de su labor³².

54. Uno de los factores que suelen considerar las juntas que examinan y conceden la libertad condicional y otros órganos que determinan la pertinencia de una excarcelación anticipada es la capacidad de la reclusa para adaptarse a la vida en el mundo exterior. Esto puede suponer una dificultad para cualquier recluso, pero especialmente para las mujeres con discapacidad, ya que podrían tener necesidades específicas que la junta no tendría debidamente en cuenta³³. El problema se agrava cuando se clasifica indebidamente a esas mujeres como reclusas de alto riesgo, lo cual hace aún más difícil la posibilidad de una excarcelación anticipada³³.

55. En una recopilación de estudios británicos se llegó a la conclusión de que entre el 20% y el 30% de las delincuentes tenían problemas de aprendizaje o dificultades que afectaban a su capacidad para desenvolverse dentro del sistema de justicia penal y que la población de reclusas tenía cinco veces más probabilidades de tener una discapacidad mental que el resto de la población³⁴. Otro estudio concluyó que hasta un 80% de las detenidas tenía al menos una discapacidad psiquiátrica³⁵. Además, está aumentando la tendencia a encarcelar a esas personas en lugar de internarlas en centros psiquiátricos³⁰. Las reclusas con discapacidad intelectual o psicosocial sufren amenazas de atención inadecuada y maltrato, a lo que hay que añadir los riesgos de autolesión y el deterioro del bienestar psicológico o emocional debido a la naturaleza del encarcelamiento, según el *Manual* de la UNODC. El cierre de instituciones psiquiátricas en algunos países ha provocado un aumento importante de la criminalización de las mujeres con discapacidad³⁶.

56. El encarcelamiento de personas con discapacidad sin los servicios o ajustes necesarios, independientemente de cualquier intento de abuso, ha sido considerado trato ilegal y degradante, así como una posible violación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos³⁷. En *Price c. el Reino Unido* (2001), el Tribunal Europeo de Derechos Humanos concluyó que el ingreso en prisión sin los servicios y ajustes necesarios constituía malos tratos³⁸. Cuando a esto se suman la discriminación generalizada, las malas condiciones de vida y la violencia ya

³² Megan Bastick y Laurel Townhead, Oficina Cuáquera ante las Naciones Unidas, “Women in prison: a commentary on the UN standard minimum rules for the treatment of prisoners”, *Human Rights and Refugees Publications* (2008).

³³ Judith Cockram, “People with an intellectual disability in the prisons”, *Psychiatry, Psychology and Law* (2005).

³⁴ Prison Reform Trust, “Bromley briefings prison factfile” (diciembre de 2011).

³⁵ Janet I. Warren y otros, “Personality disorders and violence among female prison inmates”, *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law* (2002), págs. 502 y 503.

³⁶ Disabled Women’s Network Ontario, “Q & A: how are women with disabilities discriminated against?”, Canadian Association of Elizabeth Fry Societies.

³⁷ Véase en particular *Price c. el Reino Unido*, Solicitud núm. 33394/96, Tribunal Europeo de Derechos Humanos (2001); *Mouisel c. Francia*, Solicitud núm. 67263/01, Tribunal Europeo de Derechos Humanos (2003); *Brough c. Australia*, Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, Comunicación núm. 1184/2003 (2006).

³⁸ *Price c. el Reino Unido*, Tribunal Europeo de Derechos Humanos (2001).

existentes, los riesgos que conlleva el encarcelamiento aumentan para las mujeres con discapacidad³⁹.

57. En cuanto a la violencia contra las mujeres con discapacidad en la esfera transnacional, las mujeres y las niñas con discapacidad corren el riesgo de ser víctimas de la trata de personas y de la prostitución forzada. Los cuatro factores de riesgo principales para la predisposición a la trata son la pobreza, la ignorancia, la pertenencia a una minoría y ser mujer. Las mujeres y las niñas con discapacidad pueden encajar en una o varias de esas categorías de alto riesgo. Además, debido a la creencia equivocada de que las relaciones sexuales con una mujer virgen curan el VIH/SIDA, y el estereotipo de que las mujeres con discapacidad son vírgenes, estas pueden ser víctimas de trata para prostituirlas⁴⁰.

58. En algunos contextos, debido a las opiniones estereotipadas sobre el valor de las niñas con discapacidad y la falta de apoyo de que disponen los padres de estas niñas, estos consideran que la trata de su hija con discapacidad es la única opción económica. Los informes del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) indican que en ciertos países de la región de Asia y el Pacífico, los dueños de los prostíbulos han seleccionado específicamente a niñas y adolescentes sordas, al considerar que esas jóvenes tendrían más difícil pedir auxilio o encontrar el camino de vuelta a sus hogares. Un informe señala que la proporción de niñas prostitutas con discapacidades leves de desarrollo era seis veces mayor de lo que se podría esperar de la incidencia sobre la población en general⁴¹.

D. Causas y consecuencias

59. Las causas de la violencia contra las mujeres con discapacidad tienen su origen en las normas sociales sobre la naturaleza y el tipo de discapacidad y los papeles asignados a cada género⁴². Las mujeres con discapacidad deben hacer frente a muchos obstáculos para escapar, resistir, prevenir u obtener reparación por los actos de violencia que padecen. Esos obstáculos incluyen, entre otras cosas, la dependencia emocional y económica del agresor; el deseo de no ser estigmatizadas; los temores relativos a la custodia de los hijos o a ser madre soltera; la inaccesibilidad o la no disponibilidad de programas y centros de prevención de la violencia; el temor o la falta de dispositivos asistenciales y otras formas de apoyo; el temor a que no se les crea cuando denuncien el abuso; y la reticencia a adoptar medidas que puedan provocar un aumento de la violencia. Además, cuando esas mujeres piden la asistencia de la policía o de otros miembros de la comunidad, estos puede que no tomen en serio sus denuncias o no las crean, debido al estigma y los estereotipos.

³⁹ Beth Ribet, "Naming prison rape" (véase nota 30 *supra*). La sola percepción de una discapacidad física, psiquiátrica o cognitiva es suficiente para que un individuo corra mayor riesgo de ser víctima de agresión sexual.

⁴⁰ Nora E. Groce, "Rape of individuals with disability: AIDS and the folk belief of virgin cleansing", *The Lancet*, vol. 363, núm. 9422 (22 de mayo de 2004), 1663 y 1664.

⁴¹ UNICEF, "Violence against disabled children", Informe del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la violencia contra los niños, Grupo temático sobre la violencia contra los niños; conclusiones y recomendaciones (2005). Se puede consultar en <http://www.unicef.org>.

⁴² Stephanie Ortoleva, "Recommendations for action to advance the rights of women and girls with disabilities in the United Nations system" (2011).

60. Las personas con discapacidad física pueden ser más dependientes que otros grupos de los servicios de atención y del agresor, ya sea física, emocional o económicamente (véase A/61/122/Add.1 y Corr.1). Además, tradicionalmente, la sociedad considera por error, que las personas con discapacidad son asexuales⁴³. Esto puede provocar un aumento de los niveles de violencia sexual, pues es menos probable que las crean cuando denuncian esas violaciones. Algunas mujeres con discapacidad no pueden defenderse, no tienen acceso a adiestramiento en defensa personal ni pueden huir físicamente del lugar donde ocurren las agresiones⁴⁴. Por lo tanto, pueden ser víctimas especialmente “fáciles” para los agresores⁴⁵.

61. Las mujeres con discapacidad se enfrentan a una discriminación específica y a una violencia selectiva principalmente a causa de su discapacidad, debido a los prejuicios existentes entre las personas y las comunidades. Por ejemplo, en algunas tradiciones culturales y religiosas, la discapacidad es considerada un símbolo del “mal” o el “pecado” cometidos por la persona o los miembros de la familia, y eso justifica la violencia⁴⁶.

62. Las mujeres con discapacidad pueden carecer de acceso a la educación, la independencia económica y la información sobre cómo denunciar casos de violencia y cómo reconocer y abordar la violencia, incluida la violencia sexual (véase A/61/122/Add.1 y Corr.1). Además, la policía y los organismos encargados de hacer cumplir la ley no siempre actúan debidamente para prevenir o responder a esa violencia. Las mujeres con discapacidad podrían no querer denunciar la violencia para evitar la discriminación, la venganza, el internamiento o la pérdida de apoyo económico y de otro tipo. Los agresores pueden creer que esas agresiones no serán descubiertas o que los testimonios de las mujeres con discapacidad no serán creíbles en los sistemas policiales y judiciales.

63. Al no tener acceso a la información sobre los distintos programas que prestan asistencia jurídica o incluso a información básica sobre el sistema de justicia, las mujeres con discapacidad no pueden reclamar sus derechos⁴⁷. Incluso en los casos en que las mujeres con discapacidad conocen sus derechos, el costo de la asistencia letrada puede ser prohibitivo para las personas económicamente desfavorecidas. Si logran asegurarse los servicios de un abogado, puede que este no sepa cómo desarrollar al máximo su relación con el cliente. Por ejemplo, los abogados no siempre proporcionan información en braille u otras formas accesibles de comunicación, ni los servicios de interpretación adecuados en lengua de signos⁴⁷. Por último, son pocas las facultades de derecho que requieren u ofrecen formación para tratar con clientes con discapacidad, ni siquiera una asignatura sobre derecho

⁴³ S. Nemeth, “Society, sexuality, and disabled/ablebodied romantic relationships”, en *Handbook of Communication and People with Disabilities*, D. O. Braithwaite y T. L. Thompson, eds. (Mahwah, New Jersey (Estados Unidos), Lawrence Erlbaum, 2000).

⁴⁴ Leslie Myers, “People with disabilities and abuse” (Independent Living Research Utilization). Se puede consultar en <http://www.ilru.org>; Astrid Aafjes, “Empowering girls and women through sport and physical activity” (Women Win).

⁴⁵ J. C. Chang y otros, “Helping women with disabilities and domestic violence: strategies, limitations, and challenges of domestic violence programs and services”, *Journal of Women's Health* (2003); C. A. Howland et. al, “Programs delivering abuse intervention services to women with disabilities” (Houston, Texas (Estados Unidos), Center for Research on Women with Disabilities, 2001).

⁴⁶ Lisa Alvares y otros, “Reproductive health justice for women with disabilities”, Center for Women Policy Studies (2011).

⁴⁷ Stephanie Ortoleva, “Inaccessible justice” (véase nota 27).

en materia de discapacidad en general⁴⁸. Por lo tanto, son muchos los abogados que tendrán poca experiencia práctica o académica para defender los derechos, las necesidades y los problemas de su cliente.

64. Es más común entre las mujeres con discapacidad sufrir de baja autoestima, un factor de riesgo para la violencia doméstica y otros tipos de violencia⁴⁹. Las imágenes ofrecidas por los medios de difusión en todo el mundo contribuyen a la presunción de que los cuerpos de las mujeres con discapacidad son poco atractivos, asexuales y ajenos a las normas de “belleza” que dicta la sociedad. También presentan el ideal del cuerpo femenino como alguien con pómulos altos, tono uniforme de piel, piernas largas y ausencia de grasa, arrugas, discapacidades físicas y deformidades⁵⁰. Esto contribuye a que se infravalore a las mujeres con discapacidad, y a que las mujeres se infravaloren, independientemente de que tengan discapacidad. Muchas imágenes solo muestran personas con discapacidad para inspirar compasión, profundizando el estigma⁵¹.

65. Los conflictos armados provocan lesiones y trauma que pueden convertirse en discapacidades y también aumentar la gravedad de las discapacidades existentes. Para las mujeres que sufren lesiones, la situación suele agravarse por las demoras en recibir atención sanitaria y rehabilitación a más largo plazo. Según el *Informe mundial sobre la discapacidad* de 2011, las organizaciones humanitarias que prestan ayuda en los conflictos no siempre responden con prontitud y de manera efectiva, y no siempre se tienen en cuenta las necesidades de las familias y los cuidadores.

66. Las mujeres con discapacidad afrontan problemas de representación y pueden no ajustarse a la visión de la sociedad sobre los roles de la mujer en general, lo que las hace invisibles y las excluye de participar de manera significativa en la sociedad⁵². Las mujeres con discapacidad también pueden ser consideradas infantiles e incompetentes, lo que les impide alcanzar su potencial como miembros plenos y en condiciones de igualdad dentro de la comunidad⁵³.

67. Las mujeres con discapacidad disfrutan de menos perspectivas de carrera debido a que los empleadores no quieren proporcionar las condiciones pertinentes; reciben un salario menor; y pueden verse obligadas a elegir trayectorias profesionales menos prestigiosas para poder acceder a un empleo⁵⁴. Las mujeres con discapacidad que han sido víctimas de violencia corren mayor riesgo de estar desempleadas, ya que el agresor puede acosarlas o intimidarlas en el lugar de trabajo, acosar a otros empleados o impedir que acudan al trabajo como mecanismo de control que puede resultar en la pérdida del empleo.

⁴⁸ Frances Gibson, “Article 13 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: a right to legal aid?”, *Australian Journal of Human Rights*, vol. 15, núm. 2 (2010).

⁴⁹ Donna R. Walton, “What’s a leg got to do with it: black, female and disabled in America”, *Disability Studies Quarterly*, vol. 22, núm. 1 (2002), pág. 74.

⁵⁰ Jean Kilbourne, “Beauty and the beast of advertising”; *Women in culture: a women’s studies anthology*, L. J. Peach, ed. (Blackwell Publishing Inc., 1998); Killing us softly: advertising and the obsession with thinness, en *Feminist Perspectives on Eating Disorders*, P. Fallon, M. Katzman y S. Wooley, eds. (Nueva York, Guilford Press).

⁵¹ J. Nelson, “The invisible cultural group: images of disability”, en *Images that Injure: Pictorial Stereotypes in the Media*, P. M. Lester, ed. (Praeger, 1996), págs. 119 a 125.

⁵² Johanna Bond, “International intersectionality” (véase nota 4).

⁵³ Disability Discrimination Legal Service, “Beyond belief” (véase nota 25).

⁵⁴ Véase *Human Rights and Disabled Persons* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: E.92.XIV.4).

68. Las mujeres con discapacidad que han sido víctimas de violencia corren mayor riesgo de quedar sin hogar. Cuando las mujeres con discapacidad tratan de escapar de una situación de abuso (o son obligadas a abandonar el hogar del agresor, lo cual constituye otra forma de abuso), a menudo pierden su vivienda. Como en muchos casos no hay accesos en los albergues, puede que no tengan otra alternativa que la calle o su entorno de abusos. Además, el aislamiento social impuesto por el agresor con los abusos hace que la mujer con discapacidad corte sus relaciones con familiares, amigos y otros sistemas de apoyo que podrían ayudarla en esas situaciones.

69. Las mujeres con discapacidad tienen más limitaciones para acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva. A menudo, los proveedores de atención de la salud las consideran asexuales, y asumen que no requieren ciertos servicios de atención sanitaria⁵⁵. Un análisis de los datos de la Encuesta Mundial de Salud de la Organización Mundial de la Salud pone de manifiesto una diferencia importante entre los hombres y las mujeres con discapacidad y las personas sin discapacidad en cuanto a los obstáculos de carácter conductual, físico y sistémico que enfrentan para acceder a la atención.

E. Marco normativo

1. Derecho internacional y política⁵⁶

70. Las primeras actividades de las Naciones Unidas se produjeron durante la década de 1970 e incluyeron la aprobación de la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental (resolución 2856 (XXVI) de la Asamblea General), seguida de la Declaración de los Derechos de los Impedidos (resolución 3447 (XXX) de la Asamblea General). Esos instrumentos no vinculantes reflejan un avance importante en lograr que la discapacidad se incluyera en la agenda internacional, pero no reflejan en su totalidad los principios vigentes de derechos humanos.

71. La Declaración de los Derechos del Retrasado Mental reflejó un modelo de discapacidad paternalista con un tono médico y caritativo, mientras que la Declaración de los Derechos de los Impedidos se enfocó en los derechos humanos en lo referente a la igualdad de trato, el acceso a servicios, el desarrollo de capacidades y la aceleración de la integración social.

72. El Año Internacional de los Impedidos, celebrado en 1981 (resolución 36/77 de la Asamblea General), el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad (resolución 37/52 de la Asamblea General) y el Decenio de las Naciones Unidas para los Impedidos 1983-1992 (resolución 37/53 de la Asamblea General) ejercieron una gran influencia en la aprobación de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (resolución 48/96 de la Asamblea General). Las Normas Uniformes sientan las bases para la cooperación técnica y económica entre los Estados, las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales. Además, señalan los obstáculos existentes para el

⁵⁵ Michelle Fine y Adrienne Asch, “Disabled women” (véase nota 3).

⁵⁶ Los párrafos 70 a 86 se basan en: Janet E. Lord y Stephanie Ortoleva, “International norms and standards on disability: an overview of the current framework”, documento técnico de antecedentes presentado a la secretaría de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2010).

ejercicio de los derechos; la responsabilidad de los Estados de adoptar medidas para eliminar esos obstáculos; y el papel que las personas con discapacidad y sus organizaciones desempeñan en la eliminación de las barreras. También reconocen que la población de personas con discapacidad es diversa, lo que representa un reconocimiento implícito de grupos como el de las mujeres con discapacidad y las múltiples formas de discriminación que padecen⁵⁷.

73. La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad se aprobó en 2006 y entró en vigor en 2008. En el preámbulo se reconoce que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno tiene efectos adversos sobre su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás personas. La Convención es más progresista que las Normas Uniformes en su propósito de promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad y de promover el respeto de su dignidad inherente. También refleja el principio de “nada sobre nosotros sin nosotros” para la inclusión de las personas con discapacidad.

74. El principio de no discriminación que se deriva del artículo 2 engloba el compromiso de no cometer discriminación por motivos de discapacidad y el de tomar medidas contra las formas directas e indirectas de discriminación. Además de prohibir la discriminación por cualquier motivo, incluido el de discapacidad, en el artículo 5 se exige a los Estados que aseguren la realización de ajustes razonables para promover la igualdad y eliminar la discriminación.

75. La Convención adopta una perspectiva de género en el preámbulo y en los artículos 3, 6, 8, 16 y 25⁵⁸. Exige explícitamente la inclusión de la mujer en todos los derechos enumerados en la Convención, y por lo tanto aborda el hecho de que la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer no haga referencia explícita a las mujeres con discapacidad en sus disposiciones esenciales.

76. La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer tienen muchos principios en común, como las obligaciones generales que asumen los Estados con arreglo al artículo 2 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y el artículo 4 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Ambas Convenciones exigen a los Estados partes que promulguen medidas de protección legislativas y sustantivas para las mujeres y las personas con discapacidad. El artículo 5 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y el artículo 4 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer contienen disposiciones que autorizan el uso de medidas especiales o específicas para acelerar y garantizar el logro de la igualdad entre hombres y mujeres, incluidas las mujeres con discapacidad. El artículo 8 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y el artículo 5 de la

⁵⁷ *Derechos Humanos y Discapacidad: Uso Actual y Posibilidades Futuras de los Instrumentos de Derechos Humanos de las Naciones Unidas en el Contexto de la Discapacidad* (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.02.XIV.6).

⁵⁸ M. V. Reina, M. Adya y P. Blanck, “Defying double discrimination”, *Georgetown Journal of International Affairs* (2007).

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer destacan la influencia negativa que los estereotipos pueden ejercer en la vida de las personas con discapacidad, incluidas las mujeres con discapacidad, y las mujeres en general. En virtud de ambas convenciones, los Estados tienen la responsabilidad de eliminar o luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas. En el artículo 6, la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad reconoce que los estereotipos sobre el género y la discapacidad coinciden y tienen un efecto mayor sobre las mujeres con discapacidad.

77. Ambas Convenciones incorporan dos aspectos cruciales de los derechos humanos, la capacidad jurídica y el acceso a la justicia, en general basándose en los principios de autonomía y libre determinación. En la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad se abordan esas cuestiones en los artículos 12 y 13, mientras que en la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, el artículo 15 toca la cuestión de la igualdad ante la ley. La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad incorpora los conceptos de la personalidad jurídica y la capacidad jurídica de actuar.

78. El artículo 16 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, sobre la protección contra la explotación, la violencia y el abuso, se refiere específicamente al problema de los delitos relacionados con el género. Se prevé la protección contra la explotación, la violencia y el abuso; la prestación de apoyo educativo a las personas con discapacidad y sus familias; la supervisión de los servicios y programas diseñados para servir a personas con discapacidad; estrategias de prevención; programas de recuperación; y el enjuiciamiento de los delitos relacionados con la explotación, violencia y abuso cometidos contra personas con discapacidad. Además, incluye disposiciones relacionadas con el establecimiento de servicios de apoyo que tengan en cuenta el género y la edad. El artículo 25 también es pertinente a la cuestión de la violencia contra la mujer, al reconocer que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Eso incluye el acceso a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género y la rehabilitación relacionada con la salud, programas de atención de la salud sexual y reproductiva y programas de salud pública dirigidos a la población, todos los cuales se proporcionarán lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad.

79. El artículo 15 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad obliga a los Estados partes a tomar medidas efectivas para evitar que las personas con discapacidad sean sometidas a torturas u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, en particular en lo que respecta a ser sometidas a experimentos médicos o científicos sin su libre consentimiento. El Comité contra la Tortura ha reconocido que ciertos actos cometidos contra personas con discapacidad, como el encarcelamiento o la detención, constituirían tortura o malos tratos.

80. El artículo 23 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad establece que las personas con discapacidad tienen derecho a mantener su fertilidad en igualdad de condiciones con las demás. Además, la esterilización no puede imponerse como condición para acceder a cuidados médicos o a otras prestaciones.

81. Los artículos 25 y 26 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad tratan la prevención de la discapacidad y la rehabilitación, en tanto que protección plena e integral de los derechos humanos de las personas con discapacidad, de forma que garantizan el acceso en condiciones de igualdad y la accesibilidad a todos los programas de salud pública.

82. En lo relativo a la trata de mujeres y niñas con discapacidad, se pueden considerar aplicables dos disposiciones de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, aunque no se refieran directamente a la cuestión. El artículo 16 y el 27, que está dedicado al trabajo y el empleo, puede interpretarse que se aplican a la trata de mujeres. El artículo 6 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer aborda la eliminación de la trata y la explotación de la mujer en general.

83. El artículo 11 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad exige que los Estados adopten todas las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la protección de las personas con discapacidad en situaciones de conflicto armado, emergencias humanitarias, desastres naturales y otras situaciones de riesgo.

84. En su recomendación general núm. 24, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer también analiza cuestiones de interés para las mujeres con discapacidad. El Comité reconoce que los factores sociales pueden determinar el estado de salud y que debe prestarse especial atención a las necesidades y derechos en materia de salud de las mujeres con discapacidad, entre otros grupos vulnerables. La recomendación general núm. 27 está dedicada a la protección de los derechos humanos de las mujeres de edad y trata la cuestión de las mujeres con discapacidad y la doble discriminación y los estereotipos basados en el género a los que se enfrentan las mujeres de edad con discapacidad, especialmente con respecto a su acceso a la educación, los servicios de atención de la salud, los servicios jurídicos y su mayor susceptibilidad a la violencia. La recomendación general núm. 28 se centra en las obligaciones básicas de los Estados partes con arreglo al artículo 2 y en su particular vulnerabilidad a la discriminación que sufren las mujeres con discapacidad en las leyes y normas civiles y penales y las normas y prácticas consuetudinarias. La Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer de 1993 (véase la resolución 48/104 de la Asamblea General) también hace referencia a la violencia y las mujeres con discapacidad.

85. La observación general núm. 5 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales formula las obligaciones que incumben a los Estados para garantizar la igualdad de derechos y eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad en numerosas esferas. Cabe destacar que el Comité articuló una relación entre la no discriminación y la obligación de proporcionar ajustes razonables. Además, el Comité ha declarado que la esterilización forzada de las mujeres y niñas con discapacidad contraviene el artículo 10 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

86. Además, el Relator Especial sobre el derecho a la educación del Consejo de Derechos Humanos dedicó su informe temático de 2007 a la cuestión del derecho de las personas con discapacidad a una educación inclusiva (A/HRC/4/29, párrs. 8 y 76). Determinó que las tasas de alfabetización de las mujeres y niñas con discapacidad eran significativamente inferiores a las de hombres y niños, y que las mujeres y niñas estaban sometidas en general a una mayor discriminación. De forma

similar, en su informe temático de 2005, el Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental analizó el derecho a la salud de las personas con discapacidad mental (E/CN.4/2005/51, párrs. 12 y 49) y determinó que las mujeres con discapacidad mental se exponían de manera especial a la esterilización forzada y a la violencia sexual. Abogó por medidas para protegerlas de la violencia y otros abusos relacionados con el derecho a la salud que se cometiesen tanto en los servicios privados de atención de la salud como en los de apoyo. Por último, el Relator Especial encargado de vigilar la aplicación de las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad informa con periodicidad anual a la Comisión de Desarrollo Social y ha incorporado en sus informes la cuestión de las mujeres y la discapacidad (véase E/CN.5/2011/9).

2. Mecanismos y convenciones regionales

87. La Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos (Carta de Banjul) contiene disposiciones amplias que proclaman la igualdad entre todas las personas, incluidas las mujeres. El artículo 18 de la Carta de Banjul dispone la obligación de los Estados de eliminar la discriminación y asegurar la protección de los derechos de las mujeres y las niñas. El artículo 28 obliga a las personas a respetar a los demás sin discriminación. El Protocolo de la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos relativo a los Derechos de la Mujer en África fue aprobado en 2003 y entró en vigor en 2005. El artículo 23 protege específicamente a las mujeres con discapacidad, prevé el derecho de estas a vivir libres de violencia y discriminación e impone al Estado la obligación, entre otras, de tratar con dignidad a las mujeres con discapacidad.

88. Con respecto a Europa, tanto el Consejo de Europa como la Unión Europea cuentan con sus propios instrumentos de derechos humanos. El Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, que entró en vigor en 1953, es el principal instrumento europeo sobre derechos humanos. Se han agregado varios protocolos adicionales a sus disposiciones sustantivas y de procedimiento.

89. En 2007, el Parlamento Europeo aprobó la resolución 2006/2277(INI) sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad. El Consejo de Europa no ha aprobado ningún instrumento de derechos humanos específico sobre las personas con discapacidad, pero la Carta Social Europea menciona explícitamente los derechos humanos de las personas con discapacidad. El concepto de derechos humanos y discapacidad que figura en la Carta ha sido objeto de revisión. La revisión del artículo 15, que se aprobó en 1996, garantiza el derecho de las personas con discapacidad a la autonomía, a la integración social y a la participación en la vida de la comunidad.

90. El reciente Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica establece medidas para proteger los derechos de las víctimas, sin discriminación alguna, incluida la discapacidad. El Convenio prohíbe la práctica del aborto a la mujer sin su consentimiento previo e informado y las intervenciones quirúrgicas que tengan por objeto o resultado poner fin a la capacidad de una mujer de reproducirse de modo natural, sin su consentimiento previo e informado o sin su entendimiento del procedimiento.

91. En Asia, la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico proclamó en 1992 el Decenio de las Personas con Discapacidad de Asia y el Pacífico (1993-2002). El objetivo de la iniciativa fue promover los derechos humanos de las personas con discapacidad en la región. En 2002 se prorrogó el Decenio por otros diez años (2003-2012) con el fin de profundizar y consolidar los logros registrados hasta ese momento.

92. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre de 1948 y la Convención Americana sobre Derechos Humanos de 1969 son los instrumentos pertinentes para el continente americano. El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales de 1988 se centra en la obligación de los Estados de promover los derechos humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales. También incluye el derecho a la seguridad social que proteja a la persona contra las consecuencias de la vejez y la incapacidad que la imposibilite para llevar una vida digna y decorosa.

93. En 1999, la Organización de los Estados Americanos aprobó la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. Este es el único tratado de derechos humanos que define el término discapacidad y la expresión “discriminación contra las personas con discapacidad”. Entre sus objetivos están la plena integración de las personas con discapacidad y el progreso de la justicia en ese sentido mediante legislación, iniciativas sociales y educación para las personas con discapacidad y para otras en lo relativo a la aceptación de las personas con discapacidad. Además, la Convención insta a los Estados a trabajar prioritariamente en la prevención de todas las formas de discapacidad prevenibles y la detección temprana e intervención, tratamiento y rehabilitación para personas con discapacidad⁵⁹.

IV. Conclusión

94. La ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y otros instrumentos de derecho internacional es generalizada. No obstante, ha resultado difícil evaluar la aplicación efectiva de esos instrumentos en lo relativo a prevenir la violencia contra la mujer y responder a ella.

95. La mayoría de los Estados carecen de leyes, políticas o programas específicos y exhaustivos aplicables a las personas con discapacidad en general o a las mujeres con discapacidad en particular. Los Estados que cuentan con una ley sobre discapacidad no abordan específicamente los derechos de las mujeres con discapacidad en general, o la violencia de forma específica. También hay Estados que tienen una ley específica sobre la violencia contra la mujer que establece en general, recursos para todas las mujeres, en un marco no discriminatorio. Por desgracia, esas leyes no se aplican efectivamente con respecto a las mujeres con discapacidad.

96. Muy pocos Estados han establecido mecanismos institucionales, programas o estrategias específicos como comités nacionales o consejos sobre la mujer y la

⁵⁹ Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, resolución 1608 (XXIX-099).

discapacidad, aunque algunos han desarrollado estrategias basadas en los estudios realizados sobre la violencia contra las mujeres con discapacidad.

97. En el nivel de las organizaciones no gubernamentales, existen organizaciones o coaliciones dedicados a realizar estudios y facilitar servicios y capacitación. Un uso innovador de Internet también ha dado pie al desarrollo de sitios web interactivos en los que los lectores pueden intercambiar información y experiencias.

V. Recomendaciones

98. La Relatora Especial recomienda las medidas siguientes:

a) Los Estados deben velar por que se adopte una perspectiva de empoderamiento, en lugar de una perspectiva de vulnerabilidad, y deben aplicar un modelo social de la discapacidad, en lugar de un modelo médico o de caridad, en su trabajo de prevención y respuesta a la violencia contra las mujeres con discapacidad;

b) Los Estados deben derogar todas las leyes aún vigentes que discriminen por razones de sexo o género a las mujeres con discapacidad y poner término a los prejuicios sexistas sobre las mujeres con discapacidad en la administración de justicia;

c) Los Estados deben mejorar y ampliar la reunión de datos desglosados (por sexo, edad y discapacidad), entre otros sobre la prevalencia, las manifestaciones, las causas y las consecuencias de la violencia contra las mujeres con discapacidad;

d) Debe desarrollarse material de capacitación apropiado para todos los sectores sobre la prevención de la violencia contra las mujeres con discapacidad y la respuesta a ella, en colaboración con las mujeres con discapacidad, de forma que se mejore la pertinencia del material y las capacidades de las personas con discapacidad;

e) Deben emprenderse reformas en los países para mejorar los servicios de atención de la salud y las instalaciones en general, incluso con respecto a la salud sexual y reproductiva. De forma más concreta, hacen falta reformas para reducir la encarcelación innecesaria de las personas con discapacidad;

f) Los Estados deben velar por que el sector de la justicia apoya a las mujeres con discapacidad que denuncian casos de violencia y es sensible a ellas; deben apoyar unos servicios de administración de justicia innovadores, como la ventanilla única, la asistencia letrada y los tribunales especializados, con el fin de asegurar un acceso a la justicia sustantivo y procesal; y deben involucrar a las mujeres con capacidad en la configuración y reestructuración del sistema jurídico;

g) Deben desarrollarse buenas prácticas alternativas al ingreso en prisión para las personas con discapacidad;

h) Deben tomarse medidas para asegurar que en las publicaciones, presentaciones y demás productos de los medios de comunicación aparezcan mujeres con discapacidad, de forma que se reconozca la importancia que tienen

las imágenes presentadas por los medios de comunicación para modificar percepciones, eliminar la discriminación y poner fin a la violencia;

i) Deben facilitarse a las mujeres con discapacidad la oportunidad y los ajustes necesarios para permitirles participar plenamente en los foros que debaten el empoderamiento de las mujeres y la igualdad entre los géneros. Debe intensificarse la colaboración dentro de los grupos que defienden los derechos de la mujer y las organizaciones de personas con discapacidad y con otras partes interesadas que participan en actividades para combatir la violencia contra la mujer, con vistas a incluir a las mujeres con discapacidad en los diálogos, las estrategias y los procesos de creación institucional conexos;

j) Debe alentarse a los Estados a que respondan a las solicitudes de información presentadas por los mecanismos pertinentes de las Naciones Unidas;

k) Los organismos y programas de las Naciones Unidas deben involucrarse cada vez más en la cuestión de la violencia contra las mujeres con discapacidad, incluida la presentación de informes específicos sobre la aplicación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad;

l) Debe alentarse el establecimiento de un mecanismo que permita a los procedimientos especiales del Consejo de Derechos Humanos colaborar con el Relator Especial de la Comisión de Desarrollo Social encargado de la situación de la discapacidad.
